

平成 年 月 日

委 任 状

(甲)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(乙)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

私(甲)は、(乙)を代理人として定め、下記のことを委任いたします。

記

介護保険福祉用具購入費支給額の受領に関する件