

受 領 委 任 払 用 委 任 状

以下に関する権限を下記販売事業者に委任します。

委任する権限

- ☐ 日向市介護保険福祉用具購入費の交付申請及び請求・受領
- ☐ 日向市居宅介護予防福祉用具購入費助成事業費の請求・受領
- ☐ 日向市介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対する福祉用具貸与費事業費の請求・受領

令和 年 月 日

記

受 任 者（販売事業者）

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

委 任 者（被保険者）

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞