

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する委任状

令和 年 月 日

（宛先）上越市長

住 所 _____

委 任 者
（申 請 者）

氏 名 _____

（電話連絡先： - - ）

私は、令和 年 月 日付で申請した居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領を以下の指定（介護予防）福祉用具販売事業者に委任します。

所 在 地 _____

受 任 者
（販売事業者）

名称及び
代表者名 _____

介護保険事業者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

上記の居宅介護（介護予防）福祉用具購入費は、以下の口座に振り込んでください。

銀 行 信用金庫 信用組合 農 協				本 店 支 店 出張所				預金種目	口 座 番 号										
金融機関コード				店舗コード				1. 普通											
フリガナ																			
口座名義人																			

注意 この委任状を「介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書」（受領委任用）に添付してください。