別記様式

令和 　年 　月 　日

（ 宛先） 綾 川 町 長

申出者（ 委任者） 住 所

氏 名 　　　　　 印

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

私は、次の者に令和 　年 　月 　日の申請に係る居宅介護（ 介護予防）

福祉用具購入費の受領に関する権限を委任します。

受任者 住 所

氏 名 　　　　　　　　　　　　　　 代表

者印

（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

電話番号

**（受領委任払い用）**