

# 委任状

このたび、次の者を代理人と定め下記事項を委任すると共に、受け取りうる金銭を代理人が収受することを認めます。

住所  
受任者  
(代理人)  
氏名

金額		拾万	万	千	百	拾	円

- ※ 介護保険給付額(支給金額)をご記入下さい。
- ※ 金額はアラビア数字でご記入の上、頭部に¥をつけて下さい。
- ※ 金額の訂正は認められません。

(委任事項)

粕屋町より支給される上記金額の請求並びに受領に関する件  
(但し、粕屋町介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費)

粕屋町長 様

年 月 日

住所  
委任者  
(被保険者)  
氏名

(印)

※自筆署名の場合、押印不要です。

※委任を受けた事業者の振込先を記入してください。

口座振込依頼欄		銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	1 普通預金 2 当座預金 3 その他						
	フリガナ									
	口座名義人									