委任状

　　　年　　　月　　　日

四條畷市長あて

被保険者氏名　　　　　　　　　　　　　印

わたしは、下記の者を代理人と定め、介護保険福祉用具購入費の支給申請に係る一切の手続きを委任します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代理人氏名 |  | | 被保険者との関係 |  |
| 【代理人が事業者の場合】  所在地  名　称  連絡先 | | 電話：　　　　（　　） | | |