

## 給付費受領委任状

代理人

住 所 立川市高松町7-4-1 平成コーポ 101号室

氏 名 立川 太郎

委任者（被保険者）との関係 夫

私は、上記の者を代理人と定め、次のことに係る受領に関する権限を委任します。

- 介護保険高額介護（介護予防）サービス費  
 介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費  
 介護保険居宅介護（予防）住宅改修費  
 その他（ ）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

委任者（被保険者）

住 所 立川市高松町7-4-1 平成コーポ 101号室

氏 名 立川 花子 印

※申請者氏名が署名である場合は、押印は不要です