

委任状

年 月 日

住 所

氏 名 ⑩

電 話

私は、介護保険 居宅介護 福祉用具購入費の受領を下記の代理人に
介護予防 介護予防
委任しますので、代理人の口座に振り込んで頂くようお願いします。

(代 理 人)

住 所

氏 名

振込先金融機関

金融機関名 ()

支 店 名 (支店)

普通 ・ 当座 (どちらかに○)

口座番号 ()

名義人 (カタカナ)

()