

様式第4号（第5条関係）

**介護保険 居宅介護 住宅改修費の受領に関する委任状**  
**介護予防 介護予防**

年 月 日

三島市長 あて

委任者  
(申請者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

私は 介護保険 居宅介護 住宅改修費の受領を下記の住宅改修事業者に  
介護予防 介護予防

委任します。

受任者

(住宅改修事業者) 所在地 \_\_\_\_\_

名称及び  
代表者 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

(注)

- 1 委任者は被保険者名を記入してください。
- 2 受任者の名称及び代表者の欄には、社印及び代表者印を押印してください。