

委 任 状

委任を受けた人

事業者名 : _____

事業者所在地 : _____

担当者名 : _____

上記の者に、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請の手続に関する権限を委任します。

年 月 日

委任者

住 所 : _____

氏 名 : _____ (印)