委　　任　　状

受 任 者　住　所

氏　名（事業所名）

私は上記の者を代理人に定め、

☐　介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費

☐　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費

☐　介護保険高額介護（介護予防）サービス費又は
　　介護保険高額介護予防サービス費相当

の支給申請及び受領にかかる一切の権限を委任します。

また、上記の者に対し当該費用の支給があった場合は、私に対し支給があったものと認めます。

令和　　年　　月　　日

加　賀　市　長　　殿

委 任 者　住　所

氏　名

明治・大正・昭和・西暦　　年　　月　　日生

被保険者番号