

別記第1号様式（第5条関係）

介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入費受領委任払に関する同意書面

宇治田原町長 様

被保険者（福祉用具申請者）

私（甲）は、下記事業者（乙）より購入する福祉用具につき、当該購入に要した費用に対して、介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入費の受領に関する権限を乙に委任します。

年 月 日

甲 委任者（被保険者） 住 所

氏 名

㊟

販売事業者

私（乙）は、上記被保険者（甲）の委任を受けて、介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入費の受領に関する権限を受任します。

年 月 日

乙 受任者（事業者） 所在地

事業者名

代表者名

電話番号

㊟

当該介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入費の介護保険支給額を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所	種 目	口座番号			
	金融機関コード	店舗コード	1 普通				
			2 当座				
			3 その他				
	フリガナ 口座名義人						