（介護保険）

令和　　　年　　　月　　　日

口座振込に関する委任状

竹田市長　宛て

委任者（被保険者）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　㊞　（直筆の場合不要）

生年月日　大正・昭和・平成　　　年　　　月　　　日

竹田市から支給される介護保険居宅介護（予防）住宅改修費・福祉用具購入費の受領に関する権限を下記の者を代理人とし委任します。

委任者（頼まれた人）

住　　所

氏　　名

生年月日　大正・昭和・平成　　　年　　　月　　　日