

様式第6号（第5条関係）

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払に係る委任状

年 月 日

（あて先）藤岡市長

委任者 住所 \_\_\_\_\_  
（被保険者）

氏名 \_\_\_\_\_  
（署名または記名押印）

記

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請（受領委任払）について、私が有する給付費の請求及び受領に関する権限を下記事業者に委任します。

受任者（福祉用具販売事業者）

事業者住所 : \_\_\_\_\_

事業者名称 : \_\_\_\_\_

代表者氏名 : \_\_\_\_\_