

(裏)

委任状

代理人 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

上記の者を代理人と定め、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

委任者 住所 _____
(被保険者) 氏名 _____