

委 任 状

五泉市高齢福祉課長 様

(委 任 者) 被保険者番号

住 所

氏 名

印

介護保険法に基づく
各種サービス費 ()
高額サービス費
福祉用具購入費
住宅改修費
に関する口座振替を

下記の者に委任いたします。

平成 年 月 日

(受 任 者) 住 所

(口座名義人) フリガナ

氏 名

印

電話番号