

委任状

年 月 日付けで申請した介護保険法第45条及び第57条の規定に基づく
介護保険住宅改修費の支給(支払)について、受領の権限を下記により委任します。

年 月 日

三春町長 様

委任者 住所
(被保険者)

氏名

印

受任者 住所

氏名

印

介護保険住宅改修費支払先金融機関口座(受任者)

口座名義人	
口座名義人(フリガナ)	
口座名義人住所	
金融機関名	銀行・農協・信用金庫 本・支店
口座種別	1. 普通 2. 当座 3. その他()
口座番号	