

介護保険居宅介護福祉用具購入費等受領委任払に係る委任状

委 任 状

私は、下記の受領委任払事業者に、介護保険の居宅介護福祉用具購入費等の受領に関する権限を委任します。

なお、上記のことについてトラブルが生じたときは、下記事業者との間で誠実に解決し、三木市に一切の責任を問いません。

令和 年 月 日

住 所

委 任 者 氏 名

印

電話番号 ()

※委任者は、被保険者本人又は成年後見人となります。

※成年後見人が申請する場合は、その者の住所・氏名を記載し、資格が確認できる書類を添付してください。

受任承諾書（兼確約同意書）

居宅介護福祉用具購入費等の受領に関する権限について、上記の者からの委任を受け、受領することに同意します。また、施工並びに販売に当たっては、関係法令並びに確約書の内容を遵守します。

上記の者からは、居宅介護福祉用具購入費等の保険給付対象になる費用の1割分及びその他費用の請求及び受領を行い、当該居宅介護福祉用具購入費等の費用に係る保険給付額については、三木市から受領します。

なお、上記のことについてトラブルが生じたときは、委任者との間で誠実に解決し、三木市に一切の責任を問いません。

支給にあたっては、受領委任払届出書の提出時に指定した口座に振り込んでください。

所 在 地

受 任 者 事業者名称

代表者氏名

印

電 話 番 号 ()