

ご家族等（ご本人以外）の口座に振り  
込む場合に添付してください。

## 委 任 状

私は、受任者を代理人と定め、下記のとおり委任いたします。

### 記

#### 1. 委任事項

介護保険居宅介護（支援）福祉用具購入費及び住宅改修費の口座振込みにあたり、その全額を振り込むことに同意し、その権限の一切に関すること。

甘 楽 町 長 様

年 月 日

委任者 住 所 甘楽町大字

(ご本人) 氏 名 印

受任者 住 所

(ご家族等) 氏 名 印