

第7号様式(第9条関係)

年 月 日

土佐清水市長 様

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費等受領委任払いに係る委任状

委任者(被保険者)	介護保険 被保険者番号										
	氏 名	印									
	住 所	〒 ー									

私は、本申請に基づく介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費等の受領に関する権限を下欄の受任者に委任します。なお、市が下欄の受任者に対して口座振込の通知をする際、被保険者番号及び氏名、支給決定日、住宅改修等の事実、支給金額等を当該通知書に記載することについて同意します。

(受領委任払取扱登録事業者)

サービス種類	住宅改修 ・ 特定福祉用具販売	
受任者(登録事業者)	登録番号	
	所在地	
	事業者名	
	代表者名	印
	電話番号	