

# 代理受領委任状

令和 年 月 日

砺波地方介護保険組合 理事長 あて

委任者 住所 \_\_\_\_\_

(被保険者)

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、居宅介護（介護予防）住宅改修費（ 年 月完成分）の  
支給について、下記の名義人の口座に振り込むことを委任します。

受任者 住所 \_\_\_\_\_

(受取人)

氏名 \_\_\_\_\_

被保険者との続柄

電話番号 \_\_\_\_\_

※委任者の方が記入・押印してください。