

介護保険給付に係る代理人指定届出書
(委任状)

年 月 日

沖縄県介護保険広域連合 様

私は、下記の者を代理人と定め

- 1. 高額介護サービス費
- 2. 住宅改修費
- 3. 特定福祉用具購入費
- 4. 特例居宅介護サービス費等
- 5. 負担限度額・特定負担限度額
- 6. 高額医療・高額介護合算療養費

支給受領に関する権限

を委任します。

被保険者番号 _____

委任者氏名 _____

代理受任者との間柄 ()

1. 代理受任者の住所・氏名等

住 所

フリカゝナ

氏 名

口座振込依頼欄	銀行・農協 金庫・漁協	本店・支店 支所 出張所	種 目	口 座 番 号					
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金						
			2 当座預金						
	フリガナ								
	口座名義人								

(添付書類)

代理受任者が受領する預金通帳等の写し

市町村・広域連合記入欄

	市 町 村	広 域 連 合	備 考
	世帯番号 電算入力処理	確 認	
担当者印	・ ・	・ ・	