

別記様式（第4条関係）

令和 年 月 日

（宛先）高 松 市 長

申出者（委任者） 住 所
氏 名 印

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する委任状

私は、次の者に令和 年 月 日の申請に係る居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する権限を委任します。

受任者 住 所
氏 名

代表
者印

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

電話番号

（受領委任払い用）