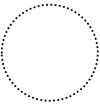
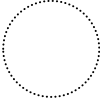


# 委 任 状

委任者	住所 ..... 氏名 .....	使用印鑑 
受任者	住所 ..... 氏名 .....	使用印鑑 
委任事項	介護保険 <input type="checkbox"/> 居宅介護・介護予防サービス費等 <input type="checkbox"/> 居宅介護・介護予防福祉用具購入費 <input type="checkbox"/> 居宅介護・介護予防住宅改修費 <input type="checkbox"/> 負担限度額・特定負担限度額差額 <input type="checkbox"/> 高額介護サービス費・高額介護予防サービス費 <input type="checkbox"/> その他（ ）  合算関係 <input type="checkbox"/> 高額医療合算介護サービス費・高額医療合算介護予防サービス費 高額介護合算療養費  上記委任事項の <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 受領 にかかるとの権限	
委任日	年    月    日	
あて先	高 松 市 長 高 松 市 会 計 管 理 者	

※一枚の委任状で委任できる事項は、一項目です。

※現金払の場合、受任者の印鑑は領収の際に使用する印鑑を使用してください。