年　　月　　日

**委任状**

（受任者）住所 ：

氏名 ：

わたしは、上記の者を代理人と定め、

１、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費

２、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費

の受領に関する権限を委任します。

（委任者【被保険者】）住所 ：

氏名 ：