第１号様式（第４条関係）

**記入例**

**令和３**年**８**月**２０**日

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書に

記入された申請日と同じ年月日を記入してください。

善通寺市長　　様

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する委任状

委任者　住　　所　**善通寺市文京町○丁目△番□号**

通

善

氏　　名　**善通寺　花子**　　　　　　　㊞

寺

電話番号　**0877-63-○○○○**

受任者　事業所の

所在地　**善通寺市仙遊町△丁目□番○号**

事業所名　**（株）○○福祉サービス**

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書に

記入された申請日と同じ年月日を記入してください。

**○**

**（株）**

**ビ**

**祉**

**福**

**｜**

代表者名　**福祉　一郎**　　　　　　　　㊞

**○**

**サ**

**ス**

電話番号　**0877-62-△△△△**

委任者は，**令和 ３**年 **８**月 **２０**日に申請した介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する権限を受任者に委任し，受任者は，これを受任します。

なお，支給される介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費については，介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書に記載する口座に口座振替の方法により振込むようお願いします。

また，委任者は，善通寺市が受任者に対して支払の通知をする際に，当該申請に関する支払であることを特定するために必要な事項を通知書に記載することについて同意します。

住宅改修の場合も、同じ要領で記入してください。