

委任状

受任者 住所 _____

(代理人)

氏名 _____

上記の者を代理人と定め、私の平成
令和 _____ 年 _____ 月分 訪問介護利用者負担助成差額支給

に係る介護給付費の受領に関する一切を委任します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

鹿児島市長 殿

委任者 住所 _____

(被保険者)

氏名 _____ 印

※ 被保険者名義以外の口座に振込む場合のみ記入して下さい。