

当別町福祉用具購入費等受領に関する委任書

年 月 日

当別町長 様

申請者（居宅要介護被保険者等）

住所

氏名

印

私は、福祉用具購入費等受領に関し下記の事業者にもその権限を委任します。

記

委任する事業者名	
主たる事務所の所在地	
給付の種類	