

福祉用具購入費の受領に関する委任状（受領委任払い専用）

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

領収日以前の日付を記入してください。

当該福祉用具販売事業者（乙）から購入した特定（介護予防）福祉用具の購入費に対して、介護保険から支給される居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領権限を乙に委任します。

- ・被保険者の住所、氏名を記入してください。
- ・被保険者の認印を押印してください。

令和2年4月1日

住所 京都市中京区〇〇〇

甲 委任者
(被保険者)

氏名 京都太郎 

(被保険者番号: 10001 - 00000)

- ・本人が提出する場合は、記載が不要です。
- ・家族等が代筆する場合は、代筆者、被保険者との関係、代筆理由を記入してください。
- ・施工業者は代筆できません。

(代筆者)	(被保険者との関係)
(代筆理由)	

私（乙）は、甲の委任を受けて、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します。

所在地 京都市中京区◇◇◇◇

乙 受任者
(特定福祉用具販売事業者)

事業者名 北介護用品センター(株)

代表取締役
氏名 介護三郎 

- ・購入業者の所在地、事業者名、代表者の役職及び氏名を記入してください。
- ・代表者印を押印してください。

ただし、受領委任払いによる居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領権限は、別段の意思表示がない限りにおいて本委任は有効とする。