第３号様式（第５条関係）

**京都市介護保険高額介護サービス費受領委任状**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | 被保険番号 |  |  |  |  |  | － |  |  |  |  |  |
| 委任期間 | 年　　　　月から | | | | | | | | | | | | |
| 上記被保険者に係る高額介護サービス費の請求及び受領に関する権限を乙（委任払取扱施設）に委任します。  年　　月　　日  住　所  甲　委任者（被保険者）  氏　名 | | | | | | | | | | | | | |
| 委任払制度の適用について承認があったときは、甲の委任を受けて、高額介護サービス費の請求及び受領を受任することに同意します。  年　　月　　日  所在地  乙　受任者　　　　　　名　称  （委任払取扱施設）  代表者 | | | | | | | | | | | | | |