

代理受領委任状

年 月 日

(宛先) 鎌倉市長

私は、次の者に介護保険住宅改修費の代理受領に関する一切の権限を委任します。

代理受領者	所在地	〒
	事業者名	
	代表者名	
	電話番号	
委任者	住所	〒
	氏名 (被保険者本人)	
	電話番号	