

委 任 状 (償還払い)

熊本市長 様

平成 年 月 日

(住 所) _____

(氏 名) _____ 印

私は、下記の者に

福祉用具購入費

介護保険居宅介護(予防)

の受領を委任します。

住 宅 改 修

【受任者・口座名義人】

(住 所) _____

(氏 名) _____