**介護保険居宅介護福祉用具購入費等又は居宅介護住宅改修費等**

**受領委任払い申出書**

　　　年　　　月　　　日

（宛先）佐　倉　市　長

被保険者　住　所　　佐倉市

　　　　　　　　　　（委任者） 氏　名　　　　　　　　　　　　　　 　㊞

私に支給される下記の介護保険居宅介護給付費等の受領について

下記の者に委任しましたのでお届けします。

記

介護給付費の種類　　　　　　□　　福祉用具購入費

　（どちらかに○）

介護給付費の種類　　　　　　□　　住宅改修費

上記利用者の介護保険居宅介護給付費等の受領を受託しました。

受　任　者　　　住　　　所

（受託事業者）

　　　　　　　　　事業者名等

　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞