委　任　状

	介護保険居宅介護（支援）住宅改修費 （知立市介護保険規則第３０条関係）
	高齢者住宅改善費補助金 （知立市高齢者等住宅改善費補助金交付要綱第５条関係）
	介護保険居宅介護（支援）福祉用具購入費 （知立市介護保険規則第２９条関係）

知 立 市 長　様

上記請求に基づく給付金の受領に関する権限を下記の者に委任します。

年　　月　　日

委任者（被保険者本人）

住所

氏名　　印　TEL

受取人	住　所	〒 TEL
	事業所名	㊞
	氏　名	㊞

口座振替依頼欄

銀　行 信用金庫 信用組合	本　店 支　店 出張所	種　目	口 座 番 号
金融機関コード	店舗コード	1普通預金 2当座預金 3そ の 他	

フリガナ	
口座名義人	

注意　：保険料を完納されていない方で、支払方法の変更により償還払い給付となっている方は受領委任による給付はできません。

市記入欄

保険料納付状況	未納保険料	有　・　無	備　考	
	滞納保険料	有　・　無		