

【様式第1号】

介護保険住宅改修費・福祉用具購入費受領委任払い承認申請書(兼)委任状

(あて先) 山口市長

私は、介護保険(住宅改修費・福祉用具購入費)の請求及びこれに基づく給付金を受領する権限を下欄の事業者~~に~~委任し、受領委任の承認を受けたいので申請します。

なお審査の結果、不承認となった場合は、介護保険(住宅改修費・福祉用具購入費)の支給が償還払いとなることを承諾します。

令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請者(兼)委任者

住所 山口市亀山町2番2号

(被保険者)

氏名 山口 はな

電話番号 083-●●●-△△△△

被保険者番号 (0123456789)

記名で可。
押印不要です。

被保険者からの委任事業者の同意書

山口市から支給される上記被保険者に係る介護保険(住宅改修費・福祉用具購入費)の請求及びこれに基づく給付金の受領に関する権限について、被保険者から委任を受けることに同意します。

令和 ● 年 ● 月 ● 日

受任者 所在地 山口市●●●番地

(事業所) 名称 ABC工務店

代表者氏名 亀山 太郎 (※)

電話番号 083-△△△-〇〇〇〇 (担当者氏名) 近藤

代表者が署名すれば、
押印不要。
署名しない場合は、
記名押印してください。

(※) 代表者が手書きしない場合は、記名押印(法人代表者印)してください。

【承認の要件】

- ・介護保険料に滞納がない方

市記入欄

保険料の納付状況	審査結果			
滞納保険料 有・無	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認 (理由)			
上記のとおり決定してよろしいか。 令和 年 月 日	課長	主幹	介護給付担当	担当者