

委 任 状

宇治市長 あて

私は、特例介護給付・特例訓練等給付費に係る費用の請求・受領・返納に関する権限を下記の事業者に委任します。

年 月 日

住 所

氏 名

(利用者が18歳未満の場合は保護者氏名)

受給者番号

私は、.....様から特例介護給付・特例訓練等給付費に係る費用の請求・受領・返納に関する権限を受任します。

年 月 日

所 在 地

事業者名

代表者氏名