

委 任 状

(宛 先)
旭川市会計管理者

受任者

住 所 _____

氏 名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

食費・居住費（滞在費）に係る特定入所者介護サービス費に係る旭川市から支給される償還金の受領についての一切の権限。

年 月 日

委任者（被保険者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印