

# 受領委任届

宇部市長 様

居宅介護(介護予防) 福祉用具購入費 支給申請に係る給付金受領に関する権限を  
下記の受取人に委任します。

令和 年 月 日

申請者 住所

(兼受領委任者) 氏名 (署名)

電話番号( ) -

受取人の  
住所

住 所 〒

事業者名

事業者名

代表者名

代表者名

電話番号( ) -

(記入例)

## 受領委任届

宇部市長 様

居宅介護(介護予防) 福祉用具購入費 支給申請に係る給付金受領に関する権限を  
下記の受取人に委任します。

(日付は記入しないでください)

令和 年 月 日

申請者 住所 宇部市常盤町一丁目7-1

署名が困難な場合は、  
記名・押印してください。

(兼受領委任者) 氏名 (署名) 宇部 太郎

電話番号(0000)00-0000

受取人の  
住所

住所 〒755-0066  
宇部市小松原町〇丁目〇番〇号

事業者名

事業者名 介護用品 宇部カッタ(株)

代表者名

代表者名 福祉 八郎  
電話番号(0000)00-0000