

委任状

壮警町から私に支払われる居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の請求及び受領については、次の者に委任します。

壮警町長 様

年 月 日

委任者 住 所 壮警町字

氏 名 印

受任者 住 所

氏 名 印