委　　任　　状

被保険者本人（または相続人）以外の口座へ振り込む場合に必要です。

　　薩摩川内市長　殿

私は、高額介護（介護予防）サービス費の受領に関する一切を下記の者に委任します。

　　令和　　年　　月　　日

　　委　任　者　　　住　所

　（被保険者※）

　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　受　任　者　　　住　所

　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※被保険者が亡くなられている場合、委任者は相続人代表者になります。