

代理受領に係る委任状

私は、下記の者に対して、私に支給される高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費（高額医療合算介護サービス費又は高額医療合算介護予防サービス費）のうち、既に高額障害福祉サービス等給付費で支給された重複分に相当する額について、私に代わって受領し、かつ、受領した額を東温市に納入することを委任します。

記

（受任者）

東温市長

年 月 日

（委任者）

住所

氏名

同意書

私は、新高額障害福祉サービス等給付費の支給申請にあたり、必要があるときは、私及び同一世帯の配偶者の住民税の課税状況、介護保険サービスの利用種類・支払額状況及び高額介護サービス費の支払額等について、東温市長の指定した職員が閲覧及び調査することに関して同意します。

(宛先)東温市長

年 月 日

住所

氏名