

年 月 日

那覇市長 宛

介護保険 受領委任払いに係る委任状

私は、下記の受任者に住宅改修費または福祉用具購入費の受領委任払いにかかる介護保険給付の申請および代理受領に関する一切の権限を委任します。

委任者 (被保険者)	氏 名	印
	住 所	

(※)委任者の欄は本人が記入してください。本人が記入できない場合は、代理記入の後に押印してください。

(注意)受領委任払い制度は委任者(申請者本人)が下記①から④のいずれかに該当する場合利用することができません。その場合は償還払い(費用をいったん全額支払い、その後の支給申請によって申請者本人が給付を受ける方法)による申請を行ってください。

- ①病院に入院中または施設に入所中(退院・退所予定者は除く) ②介護認定の新規申請中
 ③介護保険料の滞納がある ④介護保険料滞納による給付制限を受けている

(※)上記①について在宅復帰していない場合、②について認定結果が非該当となった場合は、介護保険の給付自体が受けられず、全額自己負担となります。

給付対象サービス		住宅改修費 ・ 福祉用具購入費
受任者 (事業所)	受領委任払い制度 取扱事業所番号	
	事業所の所在地	
	事業所の名称	
	事業所の代表者	印
	事業所の電話番号	