

記入要領

委任状

東京都国民健康保険団体連合会 理事長 行

(受領者様氏名)

都合により ○○ ○○○ を以って代理人と定め、下記障害福祉サービス等事業所につき受領の権限を委任します。

記

1 事業所の名称及び所在地

- ・ 事業所名称
- ・ 事業所所在地

2 委任事項

障害福祉サービス費等の受領に関すること

3 委任年月日

令和 年 月 日

委任者 (法人の名称・開設者の職・氏名及び所在地)

- ・ 法人の名称
- ・ 開設者の職・氏名
- ・ 法人所在地

印鑑証明書と同一印を押印

法人
実印

事業所番号

1

3

パターン① 同一法人用

障害福祉サービス等

委任状

東京都国民健康保険団体連合会 理事長 行

都合により を以って代理人と定め、下記障害福祉サービス等事業所につき受領の権限を委任します。

記

1 事業所の名称及び所在地

2 委任事項

障害福祉サービス費等の受領に関すること

3 委任年月日

令和 年 月 日

委任者 (法人の名称・開設者の職・氏名及び所在地)

法人
実印

事業所番号	1	3							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--