

支給決定日 令和 年 月 日

# 請求書

¥

但し、居宅介護(支援)福祉用具購入費として

## 内 訳

金融機関名	
支店名	
預金の種類	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

購入年月日	品 目	購入金額	請求金額	被保険者番号	備 考
合 計					

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日 住所

宮古島市長 座喜味 一幸 殿 氏 名 印

# 委任状

受 任 者 住所

氏名

印

私は上記の者を代理人と定め、介護保険居宅介護(支援)福祉用具  
購入費の請求・受領に関する一切の権限を委任します

令和 年 月 日

委 任 者 住所

氏名

印