代理受領に係る補装具費支払請求書兼委任状

　　年　　月　　日

（宛先）

**固定文言１**

支給決定を受けた補装具の引渡しを受け、次のとおり利用者負担額を支払いましたので、補装具費の支払いを請求します。なお、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 支 給 券 番 号 |  |
| 対 象 者 氏 名 |  |
| 補　装　具　名 |  |
| 補 装 具 価 格 | 円 |
| 利 用 者 負 担 額 | 円 |
| 補装具費請求額 | 円 |

請求者兼委任者　　　住　所

（障害者又は障害児の保護者）

　氏　　　氏　名

**固定文言２**

　上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、登録の口座に振り込んでください。

　　　　　　　住　　　所

受任者　　　名　　　称

（事業者）

　　代表者氏名

**自由記載１**