

念 書

府 中 市 長

私は、
の府中市介護保険サービス利用料負担軽減助成金の
請求、受領に関する権限を他の相続人から委任を受けております。

したがって、このことに関し府中市に迷惑をおかけいたしません。

令和 年 月 日

請求、受領者 住 所

氏 名



続柄