

被保険者本人がお亡くなりの場合のみご記入ください。

念 書

年 月 日

府 中 市 長

私は被保険者\_\_\_\_\_の介護保険福祉用具購入費支給の請求及び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掛けいたしません。

請求及び受領者 住所\_\_\_\_\_

(相続人代表者)

氏名\_\_\_\_\_ 被保険者との続柄\_\_\_\_\_

※ 申請時に相続人代表者の本人確認書類の提示をお願いします。(郵送の場合は写しの添付)

※ 法定相続人（三親等以内）でない場合は、相続を確認できる書類（遺言書の写し等）を添付が必要です。

「法定相続人」…配偶者、子、父母、兄弟姉妹など（子の配偶者等は含みません。）

**【市処理欄】**

相続人代表者の本人確認

(マイナンバーカード/運転免許証/その他 ( \_\_\_\_\_ ))