

様式第5号（第6条関係）

同 意 書

私は、女川町長を代理人と定め女川町介護保険から支給される被保険者に係る平成 年 月分の特例居宅介護サービス費等を受領することを委任し、また女川町が有する特例居宅介護サービス費等貸付金とが有する平成 年 月分特例居宅介護サービス費等を相殺することに同意する。

平成 年 月 日

申込者
住 所

氏 名

印