

## 介護保険口座振替依頼書

（受領委任払い用）

年 月 日

荒尾市長様

荒尾市介護保険福祉用具購入費受領委任払いに関する実施要綱に基づき、私（受領委任を受けた事業者）が委任を受けて受領する居宅介護（介護予防）福祉用具購入費については、下記の口座に振込みを依頼します。

### 記

〔受領委任を受けた事業者の欄〕

郵便番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

事業者名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

〔振込口座の欄〕

金融機関名	銀 行 信用金庫 農業協同組合			本店・支店 出張所 支 所
	金融機関番号	店舗番号	口座種別 普通・当座	口座番号
口座名義人	フリガナ  名義人			