

住宅改修費受領委任申出書

被保険者氏名		被保険者番号																				
住 所	〒																			電話番号	—	—
砂川市長 様 居宅要介護（要支援）被保険者の居宅介護（支援）住宅改修費の支給に係る代理受領を申出します。 年 月 日 住 所..... 申出者 氏 名.....																						
住宅改修の内容（具体的に）																						
費用額合計	円																			うち被保険者負担分	円	

砂川市長 様

上記の住宅改修費につきましては、砂川市介護保険居宅介護（支援）住宅改修費受領委任払い実施要項第3条の規定により、当該保険給付費の受領を下記の者に委任したので届け出ます。

年 月 日

住 所
 委任者
 氏 名
 住 所
 受任者
 氏名又は
 事業者名

口座振込 依頼欄	銀 行 ()				本・支店 ()			種 目	口 座 番 号				
	金融機関コード				店舗コード			1 普通預金 2 当座預金 3 その他					
	フリガナ												
	口座名義人												