様式第2号(第3条関係)

対馬市介護保険受領委任払制度　代理受領に係る届出書

年　　月　　日

対馬市長　様

（申 請 者 ）　住所

事業者名称

代表者氏名　　印

次のとおり、福祉用具購入費・住宅改修費の受領委任について申し出ます。

なお、対馬市介護保険受領委任払実施要綱に基づき、私が受ける給付費については、下記の口座へ振り込んでください。

事業所名称	
ふりがな	
代表者氏名	
事業所の所在地	〒　　―
電話番号	

代理受領に係る登録口座																
銀行 信用金庫 組合					本店 支店 出張所				種目	1　普通預金　2　当座預金						
									口座番号							
金融機関コード					店舗コード											
フリガナ																
口座名義人																