

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

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	〒 ー
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					
金融機関 コード				店舗コ ード				口座番号						
フリガナ														
口座名義人														