

委任状

申請日 年 月 日

富士宮市長 様
(保健福祉部高齢介護支援課)

被保険者番号																				
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

委任者 住所 富士宮市

(被保険者名) 氏名 印

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費給付費の受領権を下記受任者に委任します。

受任者 住所 富士宮市

氏名



口座振込依頼書

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費給付費を下記の口座に振り込んでください。

受任者 住所 富士宮市

氏名 印

支払口座	金融機関名	銀行 信用金庫 農業協同組合 信用農業協同組合連合会						本店			
								支店			
	金融機関コード						支店コード				
	預金種別	普通 当座	口座番号								
口座名義人	フリガナ										
	氏名										

(記載上の注意)

- 1 預金通帳の口座名義人・口座番号が確認できる部分（届印のページ等に記述されているカタカナ表記の顧客名称等）のコピーを添付してください。
- 2 申請書記入事項に変更があった場合は、速やかに変更の申し出をしてください。