

(様式第 2 号)

介護保険住宅改修費受領委任払に係る委任状

年 月 日

(あて先) 南国市長

委任者 (被保険者)	被保険者番号																			
	氏名	Ⓜ																		
	住所	〒 ー 電話番号 ()																		

私は次の者に 年 月 日の申請に係る居宅介護(予防)住宅改修費の受領に関する権限を委任します。

受任者 (事業者)	事業者名																			
	代表者氏名	Ⓜ																		
	所在地	〒 ー 電話番号 ()																		
振込先	事業所名称																			
	金融機関名	銀行	協	金融機関コード	本店	支店	支店	出張所	店舗コード											
	口座種目	1.普通 2.当座 3.その他			口座番号															
	フリガナ																			
	口座名義人																			