別記様式（第4条・第5条関係）

介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書兼振込依頼書

　　　年　　月　　日

豊後大野市長

委任者（被保険者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　　　　　　　　 |
| 委任者（被保険者）氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 住所 | 豊後大野市 |
| 給付の種類 | 住宅改修費　　福祉用具購入費　　　　年　　月　　日支給申請 |

　受領委任払い制度について受任者より説明を受け、介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費（住宅改修費）支給申請書に基づく給付費の受領に関する権限を下記受任者に委任することに同意します。

受領委任払い制度について委任者に説明し、上記権限を受任しましたので下記口座への振込みを依頼します。

　　受任者（販売又は施工事業者）

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座振込み依頼欄 | 銀　　行信用金庫信用組合農　　協 | 本　店支　店出張所 | 種目 | １普通預金　 ２当座預金３その他（　 　　　　） |
| 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 |  |

　※1　フリガナについては預金通帳等で確認のうえ、正しくご記入ください。

　※2　給付費の決定通知書は委任者・受任者双方へ通知されます。

以下保険者記入欄

　年　　　月　　　日

　　　　　　上記のとおり受領委任払いにより住宅改修・福祉用具購入がされることを認めます。

　　　　　　　　　　　豊後大野市長