

様式第1号（第4条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払承認申請書

年 月 日

（宛先）千曲市長

私は次の給付費の支給について、千曲市介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱に基づき受領委任払の承認を申請します。

なお、本申請の承認にあたり必要がある場合、千曲市介護保険料の納付状況を調査することに同意します。

申請者	被保険者氏名		被保険者番号	
	生 年 月 日	年 月 日	電 話 番 号	
	住 所			
給付費種別（該当に✓）		<input type="checkbox"/> 福 祉 用 具 購 入 費	<input type="checkbox"/> 住 宅 改 修 費	

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払に係る同意書 <p style="text-align: right;">年 月 日</p> （宛先）千曲市長 上記の給付費について下記の事業者を受領を委任します。 委任者（被保険者）住所 氏名 委任者（被保険者）に支給される給付費を委任者に代わって受領することに同意します。 なお、当該給付費は次の口座に振り込んでください。 受任者（事業者）所在地 名称 代表者名 電話番号				
口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫	本店 支店 支所 本所	種 目	普通 当座 その他
	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		