

いの町介護保険住宅改修費等受領委任払いに係る委任状

年 月 日

(あて先) い の 町 長

委任者 (被保険者)	被保険者番号								
	氏名	⑩							
	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（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	⑩						
	所在地	〒 ー 電話番号 ()						
振込先		銀行 信用金庫 信用組合 農協・漁協	金融機関コード	本店 支店 支所 出張所			店舗コード	
	口座種目	1.普通預金 2.当座預金 3.その他		口座番号				
	フリガナ							
	口座名義人							