様式第2号(第7条関係)

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											個人番号												
	氏　名										㊞													
	住　所	〒　　－ 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																				㊞		
	所在地	〒　　－ 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																						