

別記様式第7号

介護保険給付費受領委任払に係る同意書

年 月 日

北広島町長 様

事業者 所在地
名 称
代表者氏名
電話番号

印

下記の被保険者が住宅改修及び福祉用具購入を行うにあたり、介護保険給付費について受領委任払い制度を利用することに同意します。

- 1 介護保険の住宅改修費及び福祉用具購入費を、振込により下記の口座にて受領すること。
- 2 被保険者に請求及び被保険者から受領する額は、住宅改修及び福祉用具購入に要する費用の額から介護保険の住宅改修費及び福祉用具購入費の額を差し引いた額とすること。

フリガナ	
被保険者氏名	
住 所	

振 込 先	金融機関名	銀行・信用組合		本店
		農業協同組合		支店
	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
	フリガナ 口座名義			