別記様式

受　領　委　任　払　い　申　出　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住　　　　所 | 〒電話番号 |
| 費用額合計 | 　**購入費用（総額）**　円 | うち被保険者負担分 | **利用者の負担相当額** 円 |
| 　三笠市長　　　　　　　　様**受領委任払いを受ける****事業所を記入してください****ご利用者様のお名前を****記入してください**　居宅介護福祉用具購入費等の支給について、その受領を下記のものに委任したので届け出ます。　　令和　　年　　月　　日　　　　　住　所　申請者　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　印　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日住　所　〒委任者氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印住　所　〒受任者氏名又は事業者名　　　　　　　　　　　　　　印 |

下記の口座に支給してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座　振　替依　　頼　　書 | 銀行信金農協信組 | 本　店支　店出張所 | 種目 | 口座番号 |
| １　普通預金２　当座預金３　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| ふ　り　が　な |  |
| 口 座 名 義 人 |  |

**受領委任払いにより、振り込まれる口座を記入してください。（事業所口座）**