

受領委任払い事業者振込先口座登録・変更 届出書

年 月 日

我孫子市長 あて

所在地
 申請者
 名称及び
 代表者氏名
 印

居宅介護福祉用具購入費、介護予防福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費介護保険負担分を下記の口座に振り込むよう依頼します。

銀行 信用金庫 信用組合 農業共同組合	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			
金融機関コード	店舗コード						
フリガナ 口座名義人							