

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する委任状
＜償還払：口座名義人が申請者と異なる場合＞

令和 年 月 日

（宛先）上越市長

住 所 _____
委任者
（申請者） 氏 名 _____
（電話連絡先： - - ）

私は、令和 年 月 日付で申請した居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領を
以下の者に委任します。

所在地
（住所） _____
受任者
（口座名義人）
名称及び
代表者名
（氏名） _____

上記の居宅介護（介護予防）福祉用具購入費は、以下の口座に振り込んでください。

金融機関コード	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	店舗コード	本店 支店 出張所	預金種目	口 座 番 号			
				1. 普通 2. 当座				
フリガナ								
口座名義人								

注意 振込先口座に、申請者以外の口座を指定する場合は、この委任状を「介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書」に添付してください。