

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費 受領委任払申請書

フリガナ		保険者番号							
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女			
住 所	〒 ー								
改修の内容・箇所及び規模	電話番号								

南幌町長 様

上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領委任払いを申請します。

なお、当該支給額の受領については、下記事業者に委任します。

年 月 日

南 線西 番地

住所 南幌町 丁目 番 号

申請者
(委任者) 氏名 ⑩

電話番号

上記委任の件、承諾しました。

なお、当該支給額については、すでに届出済みの登録口座に振り込みください。

年 月 日

住所

受任者 事業者名

代表者氏名 ⑩

電話番号