

介護保険住宅改修費受領委任状

今申請にかかる介護保険住宅改修費の支給額の受領に関する権限を次の者に委任します。なお、支給額は下記口座に振り込んでください。

	年	月	日		
委任者（被保険者）	住 所				
	氏 名		㊟		
受任者（施工事業所）	住 所				
	事業所名および 代理受領受任者名		㊟		
	（魚津市登録番号		）		

口座 振替 依頼欄	銀行 信金・信組 農協・労金	本店・支店 本所・支所	種 目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1 普通						
			2 当座						
			3 その他						
フリガナ									
口座名義人									