

様式第5号（第9条関係）

福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任支給申請書兼請求書

年 月 日

みなかみ町長 様

住所

氏名



電話番号

福祉用具購入費及び住宅改修費について受領委任による支給を受けたいので、みなかみ町介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱第9条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

なお、福祉用具購入費及び住宅改修費の受領については、その権限を下記登録事業者に委任します。

記

登録番号			
登録事業	<input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/> 住宅改修	
事業所番号			
事業者の名称	フリガナ		
代表者氏名			
事業者の所在地	(〒 -)		
電話番号		FAX番号	

指定振込口座

銀行 信用金庫 組合 農業協同組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号			
		1 普通				
		2 当座				
		3 その他				
フリガナ						
口座名義人						