

直方市長 様

(届出者)

事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所所在地

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名

代表者職氏名

印

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号

受領委任払い振込口座指定・変更届

直方市介護保険福祉用具購入費受領委任払実施要綱第 4 条の規定に基づいて、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領委任を受けた場合の振込口座について、以下のとおり届け出ます。

新	金融機関名 本・支店名																				
	金融機関 コード	金融機関				—		本・支店													
	口座種別	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）																			
	口座番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
	口座名義																				
口座名義フリガナ																					

注 以下の「旧」欄は、既に届け出ている口座を変更する場合のみ記入してください。

旧	金融機関名 本・支店名										
	口座種別										
	口座番号										
	口座名義										