令和　　年　　月　　日

（あて先）　合志市長

合志市介護保険受領委任払契約申請書

下記のとおり、合志市介護保険における受領委任払契約について申請します。

記

１　受領委任払契約の種類（※該当するものに○を記載すること）

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅介護（支援）福祉用具購入 |  |
| 居宅介護（支援）住宅改修 |  |

２　申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  | |
| 名称 |  | 印 |
| 代表者職氏名 |  | |
| 連絡先 |  | |
| 介護保険事業所番号 |  | |

３　予定する振込口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | |
| 支店名 |  | | |
| 口座種別 |  | 口座番号 |  |
| 口座名義カナ |  | | |

４　添付資料

(1)法人の場合は、登記簿謄本の写し（コピー可）

(2)個人の場合は、住民票の写し（コピー可）※合志市外の人のみ

(3)福祉用具購入がある場合は、県等からの指定通知書の写し（コピー可）