介護保険住宅改修費受領委任払い同意書

　　山県市長様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受任者（販売又は施工事業者）

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者（被保険者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　上記の被保険者が介護保険の住宅改修を利用するにあたり、被保険者に便宜を図るため、下記のとおり、受領委任払いにより取り扱うことに同意します。

１　住宅改修工事完成後に上記被保険者に対し、介護保険給付額以外の費用を請求及び受領します。

２　当該介護保険給付については、市長に対し所定の書類を添えて申請のうえ受領します。

　 なお、当該介護保険給付については、下記の口座に振込みを依頼します。

受任者（施工事業者）の口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込  依頼欄 | 銀行  信用金庫  農協 | | | | 本店  支店  出張所 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | | 1.普通預金  2.当座預金 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | |