

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費請求書

(あて先) 茅ヶ崎市長

被保険者本人の
住所・氏名をご記入ください。

下記金額を請求します。

請求金額				
	未	記	入	

住所 茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-1-1
(申請者)
氏名 茅ヶ崎 はな



※ゆうちょ銀行に振込を指定する場合は、必ず末尾が8になる3けたの店番号と口座番号を記入してください。

口座振込 依頼先	金融機関	銀行 信用金庫 労働金庫 農協	本店 支店 出張所 営業部
	ゆうちょ 銀行		店番号 0 2 8
※金融機関か ゆうちょ銀行 どちらか記入	種目	普通	口座番号 1 2 3 4 5 6 7
	(フリガナ)	チガサキ タロウ	
	口座名義人	茅ヶ崎 太郎	

申請者と口座名義人が異なる
場合のみ、ご記入ください。

※申請者と口座名義人が異なる場合のみ、以下も記入してください。

委任状

(あて先) 茅ヶ崎市長

被保険者本人の
住所 住所・氏名をご記入ください。

(受任者) 茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-1-1
氏名 茅ヶ崎 太郎

私は上のものに次の権限を委任します。
ただし、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領に関する一切の権限。

住所 茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-1-1
(委任者)
氏名 茅ヶ崎 はな

