

新 規

支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

変 更

振込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	本店 支店 出張所					
	金融機関コード			店舗コード			
振込口座	預金種別	普通			当座		
	口座番号						
	フリガナ						
	口座名義						

介護保険福祉用具購入費支給（受領委任払い）を、上記の口座に振り込んでください。

令和 年 月 日

葛飾区長 あて

住 所

（依 頼 人） 事業者名

代表者名

㊞

ご注意

1. 預金種別は、該当するものを○で囲んでください。
2. 本書の記載事項に変更が生じた場合には、支払金口座振替依頼書により変更の届け出をしてください。その場合、右上の変更を○で囲んで下さい。
3. 福祉用具購入費受領委任払い協定書の協定者と、上記の依頼人は同一になりますので、印鑑等は同じ印をご使用ください。
4. 依頼人と口座名義人が異なる場合は、依頼人が委任者となる委任状を添付願います。