様式第35号の4（第29条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費請求書・代理受領委任状

野洲市長　様

　介護保険居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費として次の金額を請求します。

　介護保険居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費分　　　　金　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　年　　月　　日

　　　請求者（被保険者）住所：

氏名：

　私は、下記の者を代理人と定め、次の行為を委任します。

　上記の介護保険居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費の受領に関する権限

　　　　　　年　　月　　日

委任者　　住所：

（上記請求者）氏名：

受任者　　住所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名：

代表者：

電話番号：

　介護保険居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農業協同組合 | | | | 本店  支店  出張所 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | | |
| １　普通預金  ２　当座預金  ３　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |