

居宅介護（支援）福祉用具購入費請求書

請求額		万	千	百	十	円
-----	--	---	---	---	---	---

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

（あて先） 邑楽町長

被保険者 住 所 邑楽町大字

氏 名

（

相続人 住 所

氏 名

（続柄 ）

）

（被保険者が資格喪失したときのみ記入）

口座振込 依頼先	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 出張所 支 所
	種 目 普通 口座番号	
	フリガナ	
口座名義人		

利用者負担割合	1 割	2 割	3 割
---------	-----	-----	-----

委任状（本人口座がない場合のみ記入）

令和 年 月 日

【受任者】 住 所 _____

氏 名 （被保険者との続柄 ）

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

委任する理由： _____

【委任者】 住 所 _____

氏 名（被保険者）
