委　　任　　状

令和　　　年　　　月　　　日

田上町長　様

委任者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費・住宅改修費について、下記の者の口座に振り込むことを委任いたします。

記

振込口座名義人　住　所　田上町大字

氏　名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込  依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | 本店  支店  出張所 | | | 種　別 | 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 | | |  | | | | | | | | | | | | |