**介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の振込先口座依頼書**

【記入例】

**年　 　　月　 　　日**

**浜田地区広域行政組合管理者　様**

**【申請者】 被保険者との関係（　　　　　　）**

**住　所**

**氏　名**

**電話番号**

**承認番号第　　　　　　　　　号　（被保険者番号　　　　　　　　　　　　　）の介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費について、下記の口座に振込を依頼します。**

**記**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **金　融　機　関　名** | | | | | | | | **店　舗　名** | | | | | |
| **銀行・農協**  **金庫・組合** | | | | | | | | **本店**  **支店**  **出張所** | | | | | |
| **金融機関コード** | | | | | | | | **店舗コード** | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| **口座種目** | | **口　座　番　号** | | | | | | | | | | | |
| **１．普通預金**  **２．当座預金**  **９．そ の 他** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **フリガナ** | | | |  | | | | | | | | | |
| **口座名義人** | | | |  | | | | | | | | | |

**被保険者の同意書**

**署名以外は押印が必要です。**

**上記の依頼について同意します。**

**年 　　月 　　日　　　　　　　氏名**

**※代理人による申請については、当該同意が必要です。**

**介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の振込先口座依頼書**

**年　 　　月　 　　日**

**浜田地区広域行政組合管理者　様**

**【申請者】 被保険者との関係（　　　　　　）**

**住　所**

**氏　名**

**電話番号**

**承認番号第　　　　　　　　　号　（被保険者番号　　　　　　　　　　　　　）の介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費について、下記の口座に振込を依頼します。**

**記**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **金　融　機　関　名** | | | | | | | | **店　舗　名** | | | | | |
| **銀行・農協**  **金庫・組合** | | | | | | | | **本店**  **支店**  **出張所** | | | | | |
| **金融機関コード** | | | | | | | | **店舗コード** | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| **口座種目** | | **口　座　番　号** | | | | | | | | | | | |
| **１．普通預金**  **２．当座預金**  **９．そ の 他** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **フリガナ** | | | |  | | | | | | | | | |
| **口座名義人** | | | |  | | | | | | | | | |

**被保険者の同意書**

**上記の依頼について同意します。**

**年 　　月 　　日　　　　　　　氏名**

**※代理人による申請については、当該同意が必要です。**