第７号様式（第６条関係）

年　　月　　日

　（宛先）韮崎市長

所 在 地

事業者名

　　代表者氏名

韮崎市介護保険居宅住宅改修費受領委任払請求書

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費(受領委任払)として下記のとおり請求いたします。

請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 | 　 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 改修費用 | 円 |
| 本人負担額 | 円 |

住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 |  | 支店名 |  |
| 預金種目 | 　当　　座　　・　　普　　通　　・　　その他 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |