

使用印鑑・振込口座届出書

年 月 日

みやこ町長 様

届出者所在地

事業者名称

代表者氏名

⑩

電話番号

介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費に係る受領委任払いに係る手続において、次の印鑑及び口座を使用したいので届け出ます。

1 使用印鑑

使 用 印

【法人】

- 法人名と代表者名（社長・支店長等）が含まれている印鑑を押印してください。
- 法人名だけの印鑑の場合は、法人名の印鑑と代表者の私印の両方を押印してください。

【個人】

- 個人の印鑑を押印してください。

2 振込口座

金融機関名		金融機関コード				
店舗名		店舗コード				
口座種目	普通 ・ 当座					
口座番号						
フリガナ						
口座名義人						