

振込口座変更依頼書

令和 年 月 日

呉市長様

私は、高額介護（予防）サービス費・相当事業費 の受領について、振込先口座を下記のとおりに変更します。

被保険者番号
--------	-------

被 保 険 者

氏 名

住 所

電話番号

【変更後振込先口座】

高額介護（予防）サービス費を下記の口座に振り込んで下さい。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。 ※ 公金受取口座を希望される場合（マイナポータルで公金受取口座を登録された呉市内の方に限ります。）は、以下の「口座振込依頼欄」への記載は不要ですが、記載された場合には以下の振込先を優先します。			
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する（以下の「口座振込依頼欄」を記入）。			
口座振込 依頼欄	銀行	本店	種 目	口 座 番 号
	信用金庫	支店		
	組 合	出張所	1 普通預金	
	金融機関コード	支店コード	2 当座預金	
	フリガナ		3 その他	
口座名義人				

※ゆうちょ銀行を選択される場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」（通帳見開き下部に記載）を御記入ください。

受付印

振込口座変更依頼書

令和 5 年 6 月 1 日

呉市長様

私は、高額介護（予防）サービス費・相当事業費 の受領について、振込先口座を下記のとおりに変更します。

被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

被 保 険 者

氏 名 介護 太郎

住 所 呉市中央4丁目1-6

電話番号 25-3137

【変更後振込先口座】

高額介護（予防）サービス費を下記の口座に振り込んで下さい。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。 ※公金受取口座を希望される場合（マイナポータルで公金受取口座を登録された呉市内の方に限ります。）は、以下の「口座振込依頼欄」への記載は不要ですが、記載された場合には以下の振込先を優先します。				
	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する（以下の「口座振込依頼欄」を記入）。				
口座振込 依頼欄	銀行	本店	種 目	口 座 番 号	
	すこやか	呉	① 普通預金	0 1 2 3 4 5 6	
	信用金庫	支店	2 当座預金		
	組 合	出張所	3 その他		
	金融機関コード	支店コード			
	0 1 2 3	0 0 1			
	フリガナ	カイゴ タロウ			
	口座名義人	介護 太郎			

※ゆうちょ銀行を選択される場合は、「振込用紙の庄名」欄に「口座番号(7桁)」（通帳見開き下部に記載）を御記入ください。

本人でない場合、
受領委任状が必要
になります。

受付印