

# 受領委任状

被保険者番号																			令和	年	月	日
<p>住所</p> <p>委任者</p> <p>氏名</p> <p>印</p> <p>高額介護サービス費 呉市介護保険の 償還払給付費</p> <p>の受領を下記のものに委任します。</p> <p>住所</p> <p>受任者</p> <p>氏名</p> <p>印</p> <p>電話番号</p>																						

※ 委任状は申請者名義の口座以外へ振り込む場合に必要です。

# 受領委任状

被保険者番号																			
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

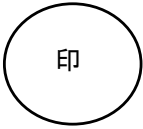
令和 年 月 日

被保険者の住所と氏名を記入・押印してください。

住 所

委任者

氏 名



呉市介護保険の  
高額介護サービス費  
償還払給付費

の受領を下記のものに委任します。

被保険者が委任した口座名義人の住所と氏名を記入・押印してください。

住 所

受任者

氏 名



電 話 番 号

※ 委任状は申請者名義の口座以外へ振り込む場合に必要です。