

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費  
支給口座変更依頼書

令和 年 月 日

輪 島 市 長 様

下記の被保険者に係る今回申請した介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費について、支給先を下記口座に変更していただくよう依頼します。

（依頼者）

〒

住 所：

氏 名：

印

被保険者から見た続柄：

被 保 険 者	住 所	輪島市
	氏 名	

変 更 先 座 口	金融機関名	・ 銀 行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合 ・ 農業協同組合
	店 舗 名	・ 本 店 ・ 支 店 ・ 出張所
	種 別	1 普通預金    2 当座預金    3 その他(    )
	口 座 番 号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	カ ナ 名 義	
	口 座 名 義	