

委任状

	介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費（知立市介護保険規則第 30 条関係）
	高齢者住宅改善費補助金（知立市高齢者等住宅改善費補助金交付要綱第 5 条関係）
	介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費（知立市介護保険規則第 29 条関係）

知立市長 様

上記請求に基づく給付金の受領に関する権限を下記の者に委任します。

年 月 日

委任者（被保険者本人）
住 所

氏 名 印 TEL _____

受 取 人	住 所	〒			
	事業所名			TEL _____	印
	氏 名				印

口座振替 依頼欄	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号				
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金					
			2 当座預金					
			3 その他					
	フリガナ							
	口座名義人							

注意：保険料を完納されていない方で、支払方法の変更により償還払い給付となっている方は受領委任による給付はできません。

※市記入欄

保険料納付状況	未納保険料	有・無	備 考	
	滞納保険料	有・無		