

別記様式（第4条関係）

年 月 日

観音寺市長 宛て

委任者 住 所

氏 名

電話番号

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び介護保険居宅介護（介護
予防）住宅改修費の受領に関する委任状兼口座振替依頼書

私は、次の者に 年 月 日の申請に係る介護保険居宅介護（介護予防）福祉
用具購入費及び介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を委任しま
す。

また、支給される金額については、下記口座に口座振替の方法により振り込まれますよ
うお願いします。

受任者 住 所

氏 名

（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

電話番号

振 込 先 口 座							
銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所			
種 目	当座 ・ 普通		口座番号				
(フリガナ) 口座名義人							

備考 振込先口座の名義は、受任者に限ります。