

証拠書類編てつ表(一般用)

(平成 年度)

主管課記入欄	主管課	介護保険課
	支出命令番号	

貼付欄

この頁に貼付できないときは裏面に貼付する。

請求書

金額									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ただし 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費(受領委任払い)

被保険者番号	氏名	保険支給 決定額	備考

上記のとおり請求します。

平成 年 月 日

住所

商号又は名称

氏名

印

御殿場市長様

委任状

私儀、左記の債権に係る代金受領(口座振替払)に関する
権限を _____ に委任します。

平成 年 月 日

住所

商号又は名称

氏名

印

御殿場市長様

口座振替書	振込先 金融機関		預金 種目	普通 当座
	ふりがな			口座番号
	口座 名義人			

請求人と口座名義人が違うときは委任状を提出する。