



**(記入例)受領委任払い**

請 求 書

\_\_\_\_\_ 円

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費として

宇部市長 様 平成 年 月 日

請求者住所 \_\_\_\_\_

請求者氏名 (署名) \_\_\_\_\_ 印

金融機関	金融機関名		店舗名	
	金融機関コード		店舗コード	
口座	種目 1.普通 2.当座 3.その他	口座番号		
口座名義人	フリガナ			
	漢字			

※本人名義の口座に限る。  
※既に市に登録済みの口座が有る場合は同一の口座を使用すること。

以下は記入しないでください。

平成 年 月 日 確認済 印

請 求 書

← \_\_\_\_\_ 記入しないでください \_\_\_\_\_ → 円

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費として

宇部市長 様 請求者は被保険者。 平成 年 月 日  
(日付は記入しないでください)

請求者住所 **宇部市大字西岐波111-111**

請求者氏名 (署名) **宇部 花子** **宇部** 印

受領委任する方の口座。

金融機関	金融機関名		山口銀行		店舗名		東新川支店			
	金融機関コード		0	1	7	0	店舗コード		0	3
口座	種目 ①普通 2.当座 3.その他	口座番号	9	8	7	6	5	4	3	
口座名義人	フリガナ									
	漢字									

※本人名義の口座に限る。  
※既に市に登録済みの口座が有る場合は同一の口座を使用すること。

以下は記入しないでください。

平成 年 月 日 確認済 印

(日付は記入しないでください)

請 求 書

--	--	--	--	--	--

 円

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費として

宇部市長様 平成 年 月 日

請求者住所 \_\_\_\_\_

請求者氏名(署名) \_\_\_\_\_ 印

受取方法(いずれかを選択して下さい)

- ・口座振替      ・窓口払い

以下は記入しないでください。

平成 年 月 日 確認済 印
----------------

(記入例)窓口払い用

請 求 書

←						→
---	--	--	--	--	--	---

 円  
記入しないでください

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費として

宇部市長様 平成 年 月 日  
(日付は記入しないでください)

請求者住所 宇部市大字西岐波111-111 \_\_\_\_\_

請求者氏名(署名) 宇部 花子 \_\_\_\_\_ 印

受取方法(いずれかを選択して下さい)

- ・口座振替      ・窓口払い

以下は記入しないでください。

平成 年 月 日 確認済 印 (日付は記入しないでください)
-----------------------------------