年　　月　　日

介護保険主治医意見書作成手数料振込　委任状

[委任者]

　事業所名

　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　事業所住所　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

介護保険主治医意見書作成手数料については、下記の者に委任します。

[受任者]

　事業所名

　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　事業所住所

　指定口座　　金融機関

　　　　　　　口座番号　　　　普通・当座

　　　　　　　口座名義人カナ

口座名義人