**受領委任払い請求書**

**（住宅改修・福祉用具購入）**

令和　　年　　月　　日

　　北　上　市　長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　にかかる受領委任払い費用について、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金　　　　額 | 　　　　　　　円 |
| 委任者名（被保険者） |  |
| 摘　　　　要 |  |

　※１人につき、１枚作成すること。

**（支払先口座）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行金庫組合 | 本　店支店（所）出張所 | 種　　目 | 口　座　番　号 |
| １普　通２当　座３その他 (　　　) |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フ　リ　ガ　ナ口　座　名　義 |  |
|  |