

福祉用具購入費受領委任払い振込口座指定・変更届

福祉用具販売事業者が、初めて受領委任払いを利用する場合に、口座の登録が必要です。
京都市介護認定給付事務センターまで、郵送してください。

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費 受領委任払い振込口

届出年月日を記入してください。

(宛先) 京都市長

事業者番号、所在地、事業所名、
代表者の役職及び氏名を記入し
てください。

令和●年 4 月 10日

(届出者)

事業所番号

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

所在地

京都市中京区◇◇◇◇

事業所名

北介護用品センター(株)

代表者の役職
及び氏名

代表取締役 介護 三郎

- ・事業者専用口座を記入してください。
(〇〇会社△△代表取締役□□など。)
- ・個人名義の口座は受付できません。

福祉用具購入費の受領委任を受

「旧」欄は、既に届け出ている
口座を変更する場合のみ記入
してください。

	新		旧	
金融機関 情報	金融機関コード [※]		金融機関コード [※]	
	1 1 1 1	1 1 1		
平安	銀行 信用金庫 信用組合 農協	烏丸	本店 支店 出張所	銀行 信用金庫 信用組合 農協 本店 支店 出張所
口座種別	普通	当座 貯蓄	普通	当座 貯蓄
口座番号	0 1 2 3 4 5 6			
(フリガナ)	キタカイゴヨウヒンセンターカブシキガイシャ ダイヒョウトリシマリヤク カイゴ サブロウ			
口座名義人	北介護用品センター(株) 代表取締役 介護 三郎			

注 「旧」欄は、既に届け出ている口座を変更する場合のみ記入してください。