**口座振込（変更）依頼書（兼　受領委任状）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

以下の口座に、次に掲げる地域生活支援事業の振込を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（債権者） | 法人名称 |  |
| 郵便番号 | 〒 |  |  |  | － |  |  |  |  |  |
| 所　在　地 |  |
|  |
| 代表者氏名 | 印　　　　 |
| 事業所名称 |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | － |  |  |
| 対象事業名 |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | － |  |  |
| 対象事業名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　込　先 | 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |  |  |  |
| 店　舗　名 |  | 店舗コード |  |  |  |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 預金種別 |  |  |
| 名義人 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 委任状 | 　申請者（債権者）は口座名義人（受任者）に、上記給付費の受領に関する一切の権限を委任します。　　　年　　　月　　　日　委任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

**振込エラー防止のため**

**ここに振込先の　店番号、口座番号、口座名義人フリガナ　がわかる**

**通帳の写しを貼り付けるか、**

**以下に、取引金融機関の確認印を受けてください。**

上記口座が存在することを確認しました。

金融機関名　　　　　　　　　　　　　　　　確認印

確認年月日　　　　　　年　　　月　　　日