口座振替払申出書 兼 代理受領委任状

後志広域連合会計管理者　様

		申出日	令和　　年　　月　　日
受給者	住　　所 〒		
	氏　　名	（フリガナ）	印
	電話番号	（市外局番）　－（局番）　－　（番号）	

私に支払われる下記債権は次の預金口座へ振替払いをして下さい。

〔私は、＿＿＿＿＿＿＿＿を代理受領人と定め下記債権を振替払いすることを委任します。〕

債権の内容	**介護保険料減免による還付金**　（　　様　分）
金融機関名	銀　行・漁　組　　本　店 信　金・信　組　　支　店 ＿＿＿＿＿＿　農　協・その他　＿＿＿＿＿＿　支　所 ゆうちょ銀行　＿＿＿＿＿＿　店 ※ゆうちょ銀行の店名は漢数字3桁 （　金融機関番号＿＿＿＿＿＿　支店番号　＿＿＿＿＿＿　）
預金種別	普通預金・当座預金・貯蓄預金　※いずれかを○で囲んでください。
口座番号	
※郵便局の記号・番号の場合	記　号　　番　号
口座名義人	（フリガナ）

※受給者と口座名義人が異なる場合のみ記入

私は、代理受領することを承諾します。

		承諾日	令和　　年　　月　　日
代理受領人	住　　所		印
	氏　　名	（フリガナ）	
	電話番号	（市外局番）　－（局番）　－　（番号）	

注　１．字句・記号・符号は省略しないで全て記入して下さい。

　　２．フリガナも片仮名で全て記入して下さい。