

受領委任払い同意書

令和4年4月1日

申請者 住 所 阿久比町大字卯坂字殿越 50
氏 名 阿久比 太郎
電話番号 (0569) 48-1111

この申請に係る介護給付費の受領に関する権限を下記の事業者委任します。

上記申請者に係る介護給付費の受領について同意します。

なお、介護給付費は事業者登録の口座に振り込んでください。

登録番号 1

所在地 阿久比町大字卯坂字栗之木谷 3 2 番地 4

事業者 株式会社 阿久比

代表者 代表取締役 英比 次郎

電話番号 (0569) 48-6231