

記入例

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費振込口座指定・変更届

（あて先）
札幌市長

令和 6 年 8 月 1 日

株式会社
福祉代表取締役
印

※ 届出人は、指定する口座の名義人と同一として
ください。

※ 申請書に記載された受任者と口座名義人が異
なる場合は、復代理人を選任する委任状のご提出
が必要です。
（例：申請書の受任者は支店代表、口座名義人は
法人代表となるような場合）

所在地 〒 060-0033
札幌市中央区北3条東3丁目

電 話 011-211-XXXX

名 称 株式会社 福祉

代表者 代表取締役 福祉 一郎 印

株式会社
福祉代表取締役
印

※ 押印は右のような私印（認印）でも
構いません。

福祉
印

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費は、次の預金口座への振込を依頼いたします。
なお、届出内容に変更があった場合は、すみやかに、再度、本書を提出いたしますので、再
提出がない限り本書は、有効なものとしてお取り扱い願います。

記

事業者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	適用開始年月日	令和 6 年 8 月 1 日		
依頼区分	新 規 ・ 変 更													
口座振込 依頼欄	介護				福祉				口座種目		口座番号			
	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所									
	金融機関コード				支店コード				1. 普通 2. 当座 3. その他		1 2 3 4 5 6 7			
	9	9	9	9	7	7	7							
	フリガナ				カ)フクシ タイ化ヨトリシマリヤク フクシ イチロウ									
	口座名義人氏名				株)福祉 代表取締役 福祉 一郎									
名義人住所				札幌市中央区北3条東3丁目										

注意：記載項目はすべて漏れのないよう記入してください（特に口座名義のフリガナ）。
委任状に記載される内容（受任者氏名、口座情報等）は本書と一致させてください。
変更の依頼書も本書を用いますが、依頼区分は「変更」にマルをしてください。