（介護保険）認定調査委託料口座振替依頼書

令和　　　年　　　月　　　日

新宿区長あて

　新宿区からの介護保険の認定調査委託料（嘱託料）の支払いを以下の口座に振り込むことを依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 依頼人 | 住所 |  |
| 代表者氏名（契約者氏名） |  |
| 調査事業所名（個人委託調査員氏名） |  |
| 記入者氏名 |  | 記入者電話番号 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀行・信用金庫信用組合・農協 |  | 本店　　 支店・出張所 |
| 金融機関コード（　　　　　　） | 店舗コード　（　　　　　　） |
| 預金種目 | １普通　 ２当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人（カナ） |  |
| 口座名義人 |  |

※調査料受託の委任について（以下は、依頼人と口座名義人が**異なる場合のみ**ご記入ください）

委　任　状

新宿区からの介護保険の認定調査委託料（嘱託料）の受領に関する権限を下記の者に委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委任者（依頼人） | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 受任者（口座名義人） | 住所 |  |
| 氏名 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 新宿区処理欄 | 契約番号 | 所属機関番号 | 入力者 | 確認者 |
|  |  |  |  |

（介護保険）認定調査委託料口座振替依頼書

（記入例）

令和　　　年　　　月　　　日

**記入不要です**

新宿区長あて

　新宿区からの介護保険の認定調査委託料（嘱託料）の支払いを以下の口座に振り込むことを依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 依頼人 | 住所 | 新宿区歌舞伎町１－４－１ |
| 代表者氏名（契約者氏名） | 株式会社　新宿**契約書と同じ法人・代表者の役職・氏名**代表取締役　新宿　太郎 |
| 調査事業所名（個人委託調査員氏名） | 新宿サービスセンター**個人委託の方は、「同上」と記入可** |
| 記入者氏名 | 東京　花子 | 記入者電話番号 | ０３－３２０９－１１１１ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 新宿 | 銀行・信用金庫信用組合・農協 | 新宿 | 本店　　 支店・出張所 |
| 金融機関コード（　００００　） | 店舗コード　（　１１１　） |
| 預金種目 | １普通　 ２当座 | 口座番号 | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ | ７ |
| 口座名義人（カナ） | カブシキガイシャ　シンジュク　シンジュクサービスセンターショチョウ　トウキョウ　ハナコ |
| 口座名義人 | 株式会社　新宿　新宿サービスセンター　所長　東京　花子 |

※調査料受託の委任について（以下は、依頼人と口座名義人が**異なる場合のみ**ご記入ください）

委　任　状

新宿区からの介護保険の認定調査委託料（嘱託料）の受領に関する権限を下記の者に委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委任者（依頼人） | 住所 | 新宿区歌舞伎町１－４－１**上記の依頼人と同じ法人・役職・氏名** |
| 氏名 | 株式会社　新宿代表取締役　新宿　太郎 |
| 受任者（口座名義人） | 住所 | 新宿区新宿５－１８－２１ |
| 氏名 | 株式会社　新宿　新宿サービスセンター所長　東京　花子 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 新宿区処理欄 | 契約番号 | 所属機関番号 | 入力者 | 確認者 |
|  |  |  |  |

**記入不要です**