

豊田市福祉用具購入費受領委任に関する届

年 月 日

豊田市長 様

所在地
事業者名
代表者

豊田市福祉用具購入費受領委任に関し、下記のとおり記入のうえ届出いたします。

事業者番号		経営主体	
法人種別		T E L	
フリガナ		F A X	
(請求先) 事業所名称		振込先 金融機関	
フリガナ		金融機関 コード	
所在地		支店名	
フリガナ		支店コード	
請求者		口座番号	1 普通 2 当座 3 その他
	届出理由(該当番号に○をつけてください)	フリガナ	
1	新規	(口座名義人) 受領者	
2	請求者及び受領者(口座名義)の 変更	備考	
3	振込先及び口座番号の変更		
4	その他 ()		