（別紙）

龍ケ崎市の介護保険給付の受領委任払いで使用する

金融機関口座について

●登録事業所

（所在地）

（事業所名）

●金融機関口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 金融機関コード | | | | | | 口座名義人 | （フリガナ） | |
|  |  | |  | |  |
| 銀行・金庫・組合 | | | | | | （漢字） | |
| 店舗コード | | | | | | 口座内容 | 預金種別  （下記で該当に〇） | 口座番号 |
|  | |  | |  | |
| 本店・支店・出張所 | | | | | | 普通　　当座 |  |

* 同封の返信用封筒にてご返送ください。