

吹田市代理受領に係る福祉用具購入費支払請求書及び口座振込依頼書

吹田市長 宛

支 払 請 求 額			万	千	百	十	円

福祉用具購入費の支払を請求します。なお、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

令和 年 月 日

請求者
(委任者) 住 所 _____ (捨印)
氏 名 _____ (印)

事業者
(受任者) 住 所 _____ (捨印)
名 称 _____ (印)
代表者氏名 _____ (印)

銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所			口座種別		口 座 番 号						
金融機関コード				支店コード			1 普通預金								
							2 当座預金								
							3 その他								
フリガナ															
口座名義															