様式第2号(第6条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委任解除届  年　　月　　日  　出雲市長　　　　様  委任者(被保険者)　住所  氏名　　　　　　　　　　㊞  　私が下記の者に委任しました、高額介護(居宅支援)サービス費の受領に関する一切の権限については、　　年　　月分をもって委任解除します。 | | | | | | | | | | | |
|  | 受任者(受取人)の事業者名及び代表者名 | 事業者名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | |  |
| 受任者の住所 | 電話 | | | | | | | | |
| 委任解除後は、高額介護(居宅支援)サービス費を下記の口座に振り込んでください。 | | | | | | | | | | | |
|  | 口座振替依頼欄 | 銀行・金庫  信組・農協 | | 本店・代理店  支店・出張所 | | | | | | |  |
| 1　普通預金  2　当座預金  3　その他 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| (フリガナ) |  | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |