認定調査委託料振込依頼書

令和　　年　　月　　日

（あて先）横須賀市長

〒

所　在　地

名　　称

代表者職氏名　　㊞

事業者番号										
事業者名										

上記、事業者にかかる認定調査委託料を、下記口座に振込を依頼します。

金融機関		支店・支所	
口座種別	普通・当座・その他（　　）	口座番号	
口座名義（カナ）			
口座名義（漢字）			

※ゆうちょ銀行指定可能です。

【提出先】
〒238-8550　神奈川県横須賀市小川町１１番地
横須賀市民生局福祉こども部介護保険課　調査担当
電　話０４６－８２２－９５８８（直通）　ＦＡＸ０４６－８２７－８８４５