

履 行 証 明 書

住所：

商号：

代表者役職名：

代表者氏名：

印

下記事項について、履行完了しました。

記

1. 履行相手方

住所：

氏名：

2. 履行相手方による那覇市生活保護担当課への申請日

年 月 日

3. 履行種別

 福祉用具購入 住宅改修※ 「」が塗りつぶされた方が今回の履行種別

4. 履行完了年月日

年 月 日

5. 履行相手方の署名押印

以上の内容について、履行がありました。

年 月 日

氏名： 印

(代理人による記入の場合は次も記入)

代理人氏名： 印

続 柄：

6. 金額

円

うち介護保険分 円

うち生活保護分 円

7. 那覇市介護保険担当課による給付方法

 受領委任払い (生活保護担当課への請求額は、「うち生活保護分」の額) 償還払い (生活保護担当課への請求額は、「うち介護保険分」を含む10割の額)

8. 振込希望口座 (普通預金のみ)

銀行名		支店名	
口座番号		フリガナ	
		口座名義	

※ 振込があったときは、履行相手方への支給があったものとみなす。