

介護保険住宅改修費等受領委任払い事業者登録申請書

令和 年 月 日

名取市長 あて

所在地

事業者名

代表者氏名

名取市介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費の支給に係る受領委任払いに関する要綱第4条第3項における受領委任払い取扱事業者として登録を受けたので、以下のとおり関係書類を添えて申請します。

事業の種別	<input type="checkbox"/> 住宅改修		
	<input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	事業所番号	
フリガナ			
事業者名			
代表者名			
所在地			
電話番号		F A X	
振込先口座			
金融機関	支店	種目	口座番号
銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	1 普通預金 2 当座預金 3 その他 ()	
フリガナ			
口座名義人			
添付書類	・介護保険住宅改修費等受領委任払いの取扱に係る確約書		