福祉用具購入費及び住宅改修費の受領委任払取扱事業者登録事項変更（辞退）届出書

　　年　　月　　日

新　富　町　長　　殿

　　　　　　　　　　　　届　出　者　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

先に提出した介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費の受領委任払取扱事業者登録について、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更・辞退の別 | 記載事項の変更　　　・　　　登録の辞退 |
| 介護保険事業所番号（登録がある場合） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 登録内容を変更した事業所 | サービスの種類 |  |
| 所　　在　　地 |  |
| 名　　　　　称 |  |
| 変　　　　更 | 変更事項（該当項目番号に〇） | 変　更　の　内　容 |
| １ | 所在地 | 【変更前の内容】 |
| ２ | 名称 |
| ３ | 代表者の氏名及び職名 |
| ４ | 電話番号 |
| ５ | ＦＡＸ番号 | 【変更後の内容】 |
| ６ | 振込口座 |
| ７ | サービスの種類 |
| ８ | その他 |
| 変更年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 辞　　退 | 登録辞退する年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 登録辞退した理由 |  |