

第1号様式

恵庭市居宅介護住宅改修費等受領委任払い届出書

年 月 日

恵 庭 市 長 様

(事業者名)

住 所

名 称

代表者名

恵庭市居宅介護(介護予防)福祉用具購入費及び居宅介護(介護予防)住宅改修費受領委任払い実施要綱第3条第1項に基づき、住宅改修費等に係る受領委任払いの取扱いをする事業者であることを届け出ます。

また、被保険者から受領委任された住宅改修費等は、次の口座に振り込み願います。

1. 届出事項

名 称			
代表者名			
住 所	〒 ー		
電話番号		FAX番号	
サービス担当者名			
取扱い事業種別	1 住宅改修	2 福祉用具	
居宅介護住宅改修費等の委任された額の振込み口座等			
金融機関名	支店名	口座の種類・番号	口座名義人
		普通・当座	フリガナ
		

恵庭市記入欄	
--------	--