第5号様式

恵庭市居宅介護住宅改修費等受領委任払い変更(廃止)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項に基づく届出の変更及び廃止について、同要綱第6条第1項により届け出ます。

記

1　届出事項　　　　　　　　□　変　更　　　　□　廃　止

変更(廃止)年月日　　　　　　年　　月　　日

2　変更内容

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □　名称 | | 変更前 |  | | | | | | | | | | | |
| 変更後 |  | | | | | | | | | | | |
| □　代表者名 | |  | | | | | | | | | | | | |
| □　住所 | | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | |
| □　電話番号 | |  | | | | | □　FAX番号 | | | | | |  | |
| □　取扱い事業種別 | | 1　住宅改修費 | | | | | | | | 2　福祉用具 | | | | |
| □　払込み口座 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
|  |  |  | |  |  | |  |  | |  |

　＊変更事項のみ記入して下さい。ただし名称は、変更前及び変更後を記入して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 恵庭市記入欄 |  |