

第4号様式（第6条関係）

介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録事項変更届出書

年 月 日

（宛先） 弥富市長

事業者名称

代表者氏名

㊞

次のとおり、登録を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

受領委任払取扱 事業者登録番号	
事業所名称	

変更年月日	年 月 日	
変更があった事項	変更前の内容	変更後の内容
① 事業所名称		
② 代表者氏名		
③ 事業所所在地	〒	〒
④ 電話番号		
⑤ F A X 番号		
⑥ 営業日		
⑦ 営業時間		

【振込先口座の変更】

銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所	種 目	口座番号						
金融機関コード	店舗コード	1 普通預金							
		2 当座預金							
		3 その他							
フリガナ									
口座名義人									