

第1号様式（第5条関係）

介護保険住宅改修費受領委任払い取扱事業者登録届出書

年 月 日

(宛先) 弥富市長

届出者 所在地 _____

事業者名称 _____

代表者氏名 _____ ⑩

介護保険法に基づく住宅改修を施工するに際し、弥富市の定める住宅改修費受領委任払い制度取扱事業者として登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

営業の形態	法人 ・ 個人		
事業所所在地	〒 _____		
事業所名称	フリガナ _____		
電話番号	_____	FAX番号	_____
営業日	_____		
営業時間	_____		

振込先口座の登録			
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	_____		