

様式第4号(第6条関係)

介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者登録事項変更届出書

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

届出者 所 在 地
事業所名称
代表者氏名

先に提出した介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者登録申請書の記載事項について、次の事項を変更しましたので袖ヶ浦市介護保険住宅改修費等の受領委任払い制度に関する要綱第6条第1項の規定により届け出ます。

受領委任払い取扱事業所登録番号			
登録内容を変更した事業所		サービスの種類	
			住宅改修
			特定福祉用具・特定介護予防福祉用具販売
		所在地	
		名称	
変更があった事項 (該当項目番号に○)		(変更前)	(変更後)
1	届出者の所在地		
2	届出者の名称		
3	届出者の代表の氏名及び職名		
4	事業所の所在地		
5	事業所の名称		
6	電話番号		
7	FAX番号		
8	介護保険事業所番号		
9	振込先口座		
10	その他		
変更年月日		年 月 日	

※変更内容がわかる書類を添付してください。