

様式第5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廃止・休止・再開・辞退届出書

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

次のとおり登録に係る住宅改修等の事業の(廃止・休止・再開・辞退)をするので、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2項の規定により届け出ます。

|                      |               |                     |
|----------------------|---------------|---------------------|
| 受領委任払い取扱事業所<br>登録番号  |               |                     |
| 廃止・休止・再開・辞退<br>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            |                     |
| 廃止・休止・再開・辞退<br>の別    | 廃止・休止・再開・辞退   |                     |
| 廃止・休止・再開・辞退<br>した年月日 | 年 月 日         |                     |
| 廃止・休止・再開・辞退<br>した理由  |               |                     |
| 休止予定期間(休止の場<br>合のみ)  | 年 月 日 ～ 年 月 日 |                     |