様式第１号（第３条関係）

福祉用具購入費

介護保険居宅介護（予防）　　　　　　　　　　　　受領委任払事業者届出書

住宅改修費

　年　　月　　日

北斗市長　　様

（事業者名）

住　所

名　称

代表者名　　　　　　　　　　印

　　北斗市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費の支給に係る受領委任払事業者とし

て、以下のとおり届出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 届出の種別 | 新規　・　変更　・　廃止　・　休止　・　再開 |
| 事業所の種類 | １　福祉用具販売（事業者番号：　　　　　　　　　　　　）  ２　住宅改修 |
| 事業所の名称 | （フリガナ） |
|  |
| 所在地 | 〒  電話番号 |
| 代表者名 | （フリガナ） |
|  |
| 担当者名 | （フリガナ） |
|  |

※　変更の場合は変更する部分のみ記入してください。

※北斗市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出状況 | 区分 | 財務会計債務者コード | 備考 |
| 有　・　無  年　月　日 | 新規・変更・廃止  休止・再開 |  |  |