様式第５号

年　　月　　日

介護保険福祉用具購入費受領委任払取扱い登録事業者に係る変更届出書

（あて先）四街道市長

　　　　　　　　　 　 届出者　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　四街道市介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費の支給に係る受領委任払実施要綱第７条第１項の規定に基づき、登録内容の変更を届出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更年月日（予定日） | 年　　月　　日 | 登録番号 |  |

