様式第１号（第６条関係）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費等受領委任払い事業者登録申請書

　　　年　　月　　日

五城目町長　　　　　　　様

　　　　　　　　所　在　地

申請者　　名　　　称

　　　　　　　　代表者氏名

居宅介護（介護予防）住宅改修費等受領委任払い事業者の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　業　者 | 事業の種類 | １　特定福祉用具販売（介護保険事業所番号　　　　　　　　　） |
| ２　住宅改修 |
| 所在地 | 〒 |
| 名　　　称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 受領委任払口座振込先 | 　　　　　　銀　　行　　　　　　信用金庫　　　　　　信用組合　　　　　　農　　協 | 本店支店出張所 | 種　目 | 口　座　番　号 |
| 1普通預金2当座預金3その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

添付書類

１　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費等受領委任払い制度誓約書

２　委任状（振込口座を事業者以外の口座にする場合等）