様式第１号（第４条関係）

介護保険住宅改修費等受領委任払い事業者登録申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  富谷市長　　　　　　　　　　あて  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名  介護保険住宅改修費等受領委任払い事業者として登録を受けたいので申請します。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請区分 | □　新規　　□　更新 | | | | | | | | | | | | | |
| サービス  の種類 | □　住宅改修　□特定福祉用具販売 | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険  事業所番号 | 特定福祉用具販売の登録を行う場合のみ | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | |
| フリガナ  事業者名 |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | ＦＡＸ番号 | | |  | | | | | | | |
| 営業日 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 営業時間 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 振込先 | 富谷市介護保険住宅改修費等受領委任払いに関する要綱に基づき，私が受領する住宅改修費等については、次の口座に振り込んで下さい。 | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関 | | 支店 | | | 種目 | | 口座番号 | | | | | | |
| 銀行・信用金庫  　　　　　農協・信用組合 | | 本　店  　　　　　　支　店  　　　　　　出張所 | | | １普通預金  ２当座預金  ３その他 | |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | □介護保険住宅改修費等受領委任払いについての誓約書 | | | | | | | | | | | | | |