

東郷町長 殿

介護保険受領委任事業者変更届出書

届出者 所在地 \_\_\_\_\_

事業者名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

東郷町介護保険福祉用具購入費・住宅改修費の受領委任払いに関する要綱第5条の規定により登録に係る届出事項に変更があったので届け出ます。

受領委任事業者登録番号		
事業所所在地		
事業所名称		
サービスの種類		
変更年月日		年 月 日
変更があった事項 (該当項目番号に○)		変更内容
1	届出者の所在地	(変更前)
2	届出者の名称	
3	届出者の代表者の氏名及び職名	
4	事業所の所在地	
5	事業所の名称	
6	電話番号	(変更後)
7	FAX番号	
8	介護保険事業所番号	
9	振込先口座	
10	その他 ( )	