

様式第3号（第4条関係）

介護保険福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録（変更・廃止等）届出書

年 月 日

浜田地区広域行政組合管理者 様

所在地

事業者名

登録番号

代表者氏名

印

介護保険福祉用具購入費受領委任払取扱事業者の登録について、次のとおり届け出ます。

届出の内容 1 変更 2 廃止等（廃止・休止・再開・辞退）

1 変更内容

変更事項	1 事業所名称	変更前	
	2 代表者氏名		
	3 所在地		
	4 連絡先	変更後	
	5 振込口座		
	6 その他		

2 廃止等内容

廃止等の内容	廃止 ・ 休止 ・ 再開 ・ 辞退
廃止等年月日	年 月 日
廃止等の理由	