介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱届出書

年　　　月　　　日

犬山市長

届出者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名称

代表者氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新規・変更・廃止  （該当するものに○） | | | | | | 届出年月日  　年　　月　　日 | | | | ＮＯ． | | | | | | | |
| 営業形態　　法人・個人 | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　所　　〒  電話　　　　（　　）　　　　　 ＦＡＸ　　　　（　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 営業時間・休業日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 従業員数　　　　　　　　　　　　　　　　　　人  　　　　　　うち　福祉用具専門相談員　　　　人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 振  込  口  座 | 銀行  信用金庫  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 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

※変更の場合は、変更部分及び事業者名を記載してください。