

介護保険住宅改修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		NO.	
	年	月	日	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 1級建築士 人 2級建築士 人				
その他有資格者 (資格名称と人数を記載してください。)				
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
	金融機関コード	店舗コード	1. 普通預金	
			2. 当座預金	
		3. その他( )		
	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。