

様式第3号（第5条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払事業者登録変更届出書

年 月 日

日置市長 様

届出者 所在地
名称
代表者氏名

年 月 日付け第 号で介護保険福祉用具購入費等受領委任
払事業者の登録を受けた内容について、次のとおり変更を届け出ます。

登録事業所名		
登録番号		
変更があった事項 (該当項目番号に○)		変更内容
1	事業所の所在地	変更前
2	事業所の名称	
3	電話番号	
4	F A X 番号	変更後
5	メールアドレス	
6	振込先口座	
7	その他の事項	
変 更 年 月 日		年 月 日