様式第1号(第3条関係)

介護保険居宅介護住宅改修費等受領委任払事業者登録申請書兼払込口座届出書

年　　月　　日

　多可町長　様

届出者　所在地

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　印

連絡先

　介護保険居宅介護住宅改修費等受領委任払事業者登録を受けたいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業の形態 | 法人　　　・　　　個人 | 　 |
| 事業者所在地 | 　(〒　　　―　　　) |
| 事業者名称 | フリガナ |
| 　 |
| 電話番号 | 　 | FAX番号 | 　 |
| 受領委任払を行うサービスの種類 | 　1　居宅介護(予防)住宅改修 |
| 　2　特定(介護予防)福祉用具販売 |
| 介護保険事業所番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | ※特定福祉用具販売の登録を行う場合は、介護保険事業所番号を記載 |

|  |  |
| --- | --- |
| 振込口座の登録 | 　 |
| 金融機関名 | 銀行信用金庫信用組合農協 | 支店支所出張所 |
| 口座種別 | 1　普通　2　当座3　貯蓄 | 口座番号 | 　 |
| 口座名義人 | フリガナ |
| 　 |