年　　月　　日

介護保険福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録事項変更届出書

阿賀野市長　様

（届出者）所在地

事業者名称

代表者氏名

年　　月　　日付けで登録を受けた阿賀野市介護保険福祉用具購入費受領委任払取扱事業者の登録事項について、次の事項を変更しましたので、阿賀野市介護保険福祉用具購入費受領委任払実施要綱第５条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登 録 番 号 | |  | |
| 事業者の所在地 | | 〒　　　－ | |
| フリガナ | |  | |
| 事業者名称 | |  | |
| 変更の内容 | | | |
| 変更事項 | 変更前 | | 変更後 |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |