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

介護保険福祉用具購入費における受領委任払取扱事業者の登録について、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４条第２項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  |
| 事業者名称 |  |
| フ リ ガ ナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 事業者の所在地 | 〒　　　－ |
| 電話番号 | －　　　　－ |

|  |
| --- |
| 受領委任払に係る登録口座 |
| 銀　　行信用金庫信用組合労働金庫農　　協 | 本　店支　店本　所支　所出張所 | 種目 | 口座番号 |
| １　普通預金２　当座預金３　その他(　　　　) |  |  |  |  |  |  |  |
| フ リ ガ ナ |  |
| 口座名義人 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 阿賀野市記入欄 | 登録番号 |  |