

年 月 日

可児市長 様

届出者 所 在 地

事業者名称

代表者氏名

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い取扱事業所登録廃止等届出書

可児市介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払いに関する事務取扱要綱第 6 条第 2 項の規定により、次のとおり届け出ます。

区分 (該当項目に○)	廃止・休止・再開・登録の取り下げ
事業所名称	
廃止等年月日	年 月 日
休止予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日
廃止・休止・ 登録の取り下げ理由	