

年 月 日

可児市長 様

申請者 所在地

事業者名称

代表者氏名

電話番号

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申請書

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の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

事業所所在地	(〒 - )		
フリガナ			
事業所名称			
電話番号		F A X 番号	

福祉用具購入費の代理受領に係る登録口座			
銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種別	口座番号
		1 普通預金	
		2 当座預金	
		3 その他	
ゆうちょ銀行		の	
フリガナ			
口座名義人			

添付書類

- ・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確約書（様式第2号）