

第1号様式（第4条関係）

介護保険住宅改修費受領委任払取扱事業者登録届出書

年 月 日

（あて先） 江戸川区長 殿

届出者 所在地 _____
 事業者名称 _____
 代表者氏名 _____ (印)

介護保険住宅改修費受領委任払取扱事業者の登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

営業の形態	法人 ・ 個人		
事業所所在地	(〒 -)		
事業所名称	フリガナ		
電話番号		FAX番号	
届出者連絡先	氏名	電話番号 (携帯)	
登録を受けようとするサービスの種類	住宅改修		

振込口座の登録			
金融機関名 (金融機関コード)	()	店舗名 (店舗コード)	()
口座種目	普通 ・ 当座	口座番号	
口座名義人	フリガナ		