

様式第1号（第4条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い事業者登録申請書

年 月 日

（あて先）胎内市長

所在地 _____

事業者名 _____

代表者氏名 _____ ⑩

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い取扱事業者として登録を受けたいので、下記のとおり申請します。

施工事業者所在地		(〒 -)	
フリガナ			
施工事業者名称			
連絡先	電話番号		FAX番号
	メールアドレス		

指定振込口座の登録

銀行・農協 信用金庫 労働金庫 信用組合	本店(所) 支店(所) 出張所	種 目	口 座 番 号					
金融機関コード	支店コード	1 普通						
		2 当座						
		3 その他						
フリガナ								
口座名義人								

【添付書類】

- 誓約書