様式第４号（第４条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払事業者登録事項変更届出書

　　　　年　月　日

名護市長　様

　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払事業者登録について、次のとおり変更があるため届出します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更があった事項（該当項目番号に○） | | | | | | | | | | | |
| １ | 名称 | （変更前） | | | | | | | | | |
| ２ | 代表者名 |
| ３ | 事業者住所 |
| ４ | 電話番号 | （変更後） | | | | | | | | | |
| ５ | ＦＡＸ番号 |
| ６ | 対象事業所名 |
| ７ | その他 |
| 変更年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |