

福山市介護保険住宅改修費等受領委任払い制度
取扱事業者届出書

年 月 日

福山市長 様

(届出者) 法人所在地

法人名称等

代表者職名・名前

介護保険法に基づく居宅介護住宅改修及び介護予防住宅改修をするに当たり、福山市の定める住宅改修費受領委任払い制度を利用しますので、福山市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費受領委任払い制度実施要綱第5条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

事業所所在地	(〒)
事業所名称	フリガナ
電話番号	() -

※支給決定通知書は、上記事業所所在地に送付します。

【指定振込口座】

	金融機関コード	名 称	支店名	支店コード	支店名
金融機関名	
口座種目	普通 ・ 当座		口座番号
口座名義人	フリガナ				