第５号様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険住宅改修費受領委任払い取扱事業者登録届出書年　　月　　日墨田区長　あて届出者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　 事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　次のとおり、介護保険住宅改修費受領委任払い登録事業者の登録について、関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業形態 | 法人・個人 |  |
| 事業所所在地 | （〒　-　）　 |
| 事業者名 | フリガナ　 |
| 　 |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |

 |

（Ａ４）