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）