

様式第5号（第5条関係）

介護保険住宅改修費等の受領委任払い取扱事業者登録事項変更届出書

年 月 日

大山崎町長 様

(事業者) 所在地  
 名称  
 代表者氏名

先に提出した介護保険住宅改修費等の受領委任払い取扱事業者登録届出書の記載事項について次の事項を変更しましたので、届け出ます。

登録番号		
変更があった事項(該当番号に○)		変更の内容
1	事業者の所在地	変更前
2	事業者の名称	
3	事業者の代表者の氏名及び職名	
4	事業者の電話番号・FAX番号	
5	事業所の所在地	
6	事業所の名称	変更後
7	事業所の代表者の氏名及び職名	
8	事業所の電話番号・FAX番号	
9	振込先口座※	
10	その他	
変更年月日		年 月 日

※振込先口座の変更の場合は、下の欄に記入してください。

銀行 農協 金庫	本店 支店 出張所	種目	1 普通      2 当座					
金融機関コード		店舗コード	口座番号					
口座名義人		(フリガナ)						