様式第１号

**住宅改修費等受領委任払い事業者登録（変更）申請書**

**記入例**

武　豊　町　長　様

令和**２**年**１０**月　**１**日

事業者　　　所在地　　　　**武豊町字長尾山２番地**

　　　　　　　　　事業者名称　　**○○建設**

　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　**武豊　太郎**　　　印

住宅改修費等受領委任払事業者として登録したいので以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日 | 令和**２**年**１０**月　**１**日 | | | | |  | | | | | | | | |
| 事業者名 | **○○建設** | | | | | | | | | | | | | |
| 郵便番号 | 〒**４７０**－**２３９２** | | | | |  | | | | | | | | |
| 住所 | **武豊町字長尾山２番地** | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者名 | **武豊　太郎** | | | | | | |  | | | | | | |
| 電話番号 | **０５６９－７２－１１１１** | | | | | | |  | | | | | | |
| FAX番号 | **０５６９－７２－１１１５** | | | | | | |  | | | | | | |
| メールアドレス | **fukushi@town.taketoyo.lg.jp** | | | | | | | | | | | | | |
| 登録を受けようとするサービスの種類 | | | **✓**介護保険住宅改修　**✓**手すり設置費用助成事業  **✓**介護保険特定福祉用具販売 | | | | | | | | | | | |
| 介護保険事業所番号　※１ | | **２** | | **３** | **７** | | **５** | | **７** | **０** | **０** | **０** | **０** | **０** |
| 備考 | ※変更の場合は変更箇所を具体的に記載してください。  **例）**  **＜変更＞**  **手すり設置費用助成事業の事業所登録解除**  **メールアドレス変更：fukushika@town.taketoyo.lg.jp** | | | | | | | | | | | | | |

※１　特定福祉用具販売の登録をおこなう場合は介護保険事業者番号を記載してください。

**振込先口座**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口 座 振 込  依　頼　欄 | 銀行  農協  **○○○**  **○○**  　　　　信金  　　　　信組 | | | | | 本店  　　　　　支店  　　　　出張所 | | | 種目 | 口　　座　　番　　号 | | | | | | |
| １普通預金  ２当座預金  ３その他 | **０** | **１** | **２** | **３** | **４** | **５** | **６** |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | |
| **０** | **０** | **０** | **０** | | **９** | **９** | **９** |
|  | | | | **タケトヨ　　タロウ** | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | **武豊　　太郎** | | | | | | | | | | | |