

八尾市介護保険特定福祉用具販売等受領委任事業者登録（新規・更新・変更・廃止）届出書

令和 年 月 日

(あて先) 八尾市長

届出者 所在地

事業所名称

代表者氏名

八尾市介護保険特定福祉用具販売等受領委任事業者として登録を受けたいので、次のとおり関係書類
(確約書・指定書)を添えて届け出ます。

区 分	1. 新規 2. 更新 3. 変更 4. 廃止 いずれかに○
フリガナ	
商 号 名	
フリガナ	
事 業 所 称	
フリガナ	
代 表 者 氏 名	
事 業 所 在 地	(郵便番号 —)
介護保険 事業所番号	
連 絡 先	電 話 番 号
	F A X 番 号
	() — () —
メールアドレス	

受領委任払いにかかる口座登録

金融機関名	金融機関コード	支店名	店舗コード
銀 行 農 協 信用金庫 信用組合		本 店 支 店 出張所	
口座種目	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号	
口座名義人	フリガナ		