

様式第8号（第9条関係）

介護保険福祉用具購入費受領委任払事業者登録変更届出書

年 月 日

山辺町長 様

所在地
事業者名
代表者氏名

次のとおり登録を受けた内容に変更が生じたので届出します。

登録番号		
変更年月日	年 月 日	
変更事項	変更前	変更後
事業者名		
事業者の 住 所 地		
電話番号		
FAX番号		
代表者氏名		
営業日		
営業時間		

振込先口座の変更

振込先	金融機関名	銀行 信用金庫 本店 信用組合 支店 農業協同組合
	種 別	普通 ・ 当座 ・ その他
	口座番号	
	フリガナ 口座名義人	