

第1号様式（第4条関係）

新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録届出書

年 月 日

新宿区長宛て

届出者所在地

事業者名称

代表者氏名

印

新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払取扱事業者の登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業所番号			
事業所所在地	(〒 -)		
事業所名称	フリガナ		
代表者氏名	フリガナ		
電話番号		F A X	
連絡担当者			

振 込 口座	金融機関名 (金融機関コード)	()	店舗名 (店舗コード)	()
	口座種目	普通・当座	口座番号	
	口座名義人	フリガナ		