

第 1 号様式（第 4 条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払事業者登録申請書

年 月 日

東庄町長

申請者 所在地
 事業者名
 代表者氏名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払事業者として登録を受けたいので、次のとおり申請します。

事業の種別	1 特定福祉用具の販売		2 住宅改修			
所在地	〒					
フリガナ	-----					
事業者名	-----					
フリガナ	フリガナ		-----			
代表者氏名	担当者氏名		-----			
連絡先	電話 F A X Eメール					
事業者の概要	既 登 録		有・無	登録番号		
	福祉用具販売	指定事業者番号				
		自己資本金	千円			
	住宅改修	許可登録	大臣許可	(-)	第	号
			知事許可	(-)	第	号
自己資本金	千円					
従業員数	従業員数					

添付書類

- 1 事業者の履歴・実績一覧
- 2 会社のパンフレット等