

第5号様式（第5条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払登録事業廃止（休止・再開）届出書

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登録をした事業を廃止（休止・再開）するので、次のとおり届け出ます。

廃止（休止・再開）する事業所	
登録番号	
事業の種別	1 特定福祉用具の販売 2 住宅改修
所在地	〒
事業者名	(フリガナ) -----
代表者氏名	(フリガナ) -----
廃止・休止・再開の別	廃止・休止・再開
廃止・休止・再開の年月日	年 月 日
休止の場合の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
廃止・休止・再開の理由	