様式第5号(第6条関係)

介護保険住宅改修費等の受領委任払い対象事業者登録廃止(休止・再開)届出書

令和　　年　　月　　日

　長岡京市長　様

所在地

名称

代表者氏名

　先に登録した介護保険住宅改修費等の受領委任払い対象事業者登録について、事業を廃止・休止・再開するので次のとおり、届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者 | 登録番号 |  |
| 登録の種類 | □　特定福祉用具販売  □　住宅改修 |
| 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 廃止  休止  再開 | 種別 | □　廃止  □　休止  □　再開 |
| 年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 理由 |  |