

様式第4号（第6条関係）

那覇市介護保険住宅改修費等受領委任払い制度取扱事業者登録事項変更届出書

年 月 日

那覇市長 宛

住 所

事業者名称

代表者氏名

介護保険住宅改修費等受領委任払い制度事業者登録の内容に変更がありましたので、次の通り関係書類を添えて届け出ます。

変更年月日	年 月 日	※変更があった事項のみ記入してください。
受領委任払い制度 取扱事業所番号		

変更があった事項	変更前	変更後
事業所名称		
事業所の所在地	〒	〒
電話番号		
FAX番号		
福祉住環境コーディネーター2級以上資格者の氏名		

※福祉住環境コーディネーター2級以上の資格については証書の写しを添付してください

変更後の住宅改修費の指定振込先口座

口座振込先	銀行 金庫・組合 農協	支店 出張所 支所	店番号
	口座番号（右詰め）		種目
			普通 ・ 当座 ・ 貯蓄
	フリガナ 口座名義人		