第１号様式（第６条関係）

介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者登録届出書

年　　月　　日

（宛先）板橋区長

届出者　所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。なお、登録にあたっては板橋区ホームページ等により、本登録内容が公表されることに同意します。

営業の形　態	法人・個人		
事業所所在地	（〒　　－　　）		
事業所名　称	フリガナ		
電話番号		ＦＡＸ番号	
届出者連絡先	氏名　　電話番号（携帯）		
登録を受けようとするサービスの種類	住宅改修　・　福祉用具購入		
介護保険事業者番号（住宅改修のみ登録する場合は不要）			

振込口座の登録			
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		

保険者記入欄

										4	1 2