様式第４号（第４条関係）

宇和島市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費

受領委任払取扱事業者登録事項変更届出書

　　年　　月　　日

宇 和 島 市 長　　様

（届出者）　所　在　地

事業者名称

代表者職氏名

連絡先（電話番号）

　先に提出した宇和島市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払取扱事業者登録届出書の記載事項について、次の事項を変更しましたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 受領委任払取扱事業者の登録番号 | 第　　　　　　号 |
| 登録内容を変更した事業者 | サービスの種類住宅改修 |
| 所在地　 |
| 名　称 |
| 変更があった事項（該当項目番号に○） | 変　更　の　内　容 |
| １ | 事業者の所在地 | 変更前 |
| ２ | 事業者の名称 |
| ３ | 代表者の職及び氏名 |
| ４ | 電話番号 | 変更後 |
| ５ | ＦＡＸ番号 |
| ６ | 振込先口座 |
| ７ | その他 |
| 変　更　年　月　日 | 　　年　　月　　日 |