**福祉用具購入費受領委任払い登録変更等届出書**

年　　月　　日

江南市長　　様

申請者　所在地

名称

代表者氏名

福祉用具購入費受領委任払いの登録を変更等いたしますので、届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名称 | |  |
| 事業所の所在地 | | 〒 |
| 電話番号 | | （　　　　） |
| 届　出　事　項  （該当番号に○） | | 届　出　内　容 |
| １ | 変更 |  |
| ２ | 廃止 |
| ３ | 休止 |
| ４ | 辞退 |
| ５ | 再開 |
| 事由発生年月日 | | 年　　　　月　　　　　日 |