

第1号様式（第2条関係）

代理受領に係る（変更）申出書

年 月 日

(宛先) 秦野市長

事業者 所在地

名称

代表者の氏名

印

電話番号

()

住宅改修費

次のとおり

の代理受領について申し出ます。

福祉用具購入費

住宅改修については、居宅要介護被保険者等の心身及び住宅の状況等を踏まえた適切な住宅改修を行うよう努めます。

事業所の名称				
代表者氏名				
事業所の所在地	〒 電 話 () F A X ()			
サービスの種類	<input type="checkbox"/> 住宅改修費		<input type="checkbox"/> 福祉用具購入費	
振込指定先	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	本店 支店 支所 出張所	種 目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金

	フリガナ 口座名義人		

※ 上記の記載項目に変更等が生じた場合は、速やかに申し出ます。

※ 本市内に1年以上所在地がある事業者は、次の承諾書に記入及び押印することにより、納税証明書の添付を省略することができます。

納税状況の調査についての承諾書

代理受領の手續に必要な納税状況の調査について、承諾します。

事業者 所在地

名称及び代表者の氏名

印