

様式第6号（第10条関係）

宮代町介護保険 福祉用具購入費・住宅改修費 受領委任払申請書

年 月 日

宮代町長

申請者 住 所

氏 名

印

宮代町介護保険住宅改修費受領委任払の適用を受けたいので、宮代町介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱第10条の規定により、次のとおり申請します。

被保険者番号	
フリガナ	
被保険者氏名	
住宅改修 施工予定日	年 月 日 ～ 年 月 日

（受領委任払に関する登録事業者）

受任者 (登録事業者)	登録番号	
	名 称	

上記のとおり受任します。

年 月 日

受任者（登録事業者）

住 所

名 称

代表者氏名

印