令和　　年　　月　　日

（あて先）　合志市長

下記のとおり、合志市介護保険における受領委任払契約について、変更がありましたので届け出ます。

記

１　契約している受領委任払の種類（※該当するものに○を記載すること）

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅介護（支援）福祉用具購入 |  |
| 居宅介護（支援）住宅改修 |  |

２　変更内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 変更前 | 変更後 |
| 所在地 |  |  |
| 名称 |  |  |
| 代表者職氏名 |  |  |
| 連絡先 |  |  |
| 介護保険事業所番号 |  |  |
| 金融機関名・  支店名 |  |  |
| 口座種別・  口座番号 |  |  |
| 口座名義カナ |  |  |

※変更がある部分のみ記載

（届出者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  | |
| 名称 |  | 印 |
| 代表者職氏名 |  | |
| 連絡先 |  | |

（必要な添付資料）

・変更内容を証明する資料(登記簿謄本等)