

第5号様式（第5条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払登録事業廃止（休止・再開）届出書

年 月 日

匝瑳市長 あて

届出者 所在地  
名称  
代表者名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払登録した事業を廃止（休止・再開）するので下記のとおり届け出ます。

記

登録番号		
事業の種別	1 特定福祉用具の販売	2 住宅改修
廃止（休止・再開） する事業所	事業所名称	
	所在地	
廃止・休止・再開の別	廃止 ・ 休止 ・ 再開	
廃止・休止・再開した 年月日	年 月 日	
廃止・休止した理由		
休止予定期間	年 月 日 ～ 年 月 日	