様式第３号（第１０条関係）

介護保険住宅改修費等受領委任払い登録事業者登録辞退（休止・再開）届出書

年　　　月　　　日

（宛先）鴻巣市長

事業者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　次のとおり受領委任払い登録事業者の登録を辞退（休止・再開）しましたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録の辞退（休止・再開）を  した事業所 | 所在地 |
| 名　称 |
| サービスの種類 | 住宅改修　・（介護予防）特定福祉用具販売 |
| 辞退・休止・再開日 | 年　　月　　日 |
| 辞退・休止の理由 |  |
| 施工中の住宅改修に対する  対応（辞退・休止の場合） |  |