様式第５号（第６条関係）

年　　　月　　　日

介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費

受領委任払取扱事業者事業（廃止･休止･再開）届出書

瑞浪市長　様

届出者　住　　所

事業者名

代表者名

次のとおり登録に係る事業の（廃止・休止・再開）をしましたので、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 受領委任払取扱事業者登録番号 |  |
| 廃止･休止･再開した事業者 | 住所 |
| 事業者名・代表者名 |
| 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･再開した理由 |  |
| 休止予定期間（休止の場合のみ） | 年　月　日　～　年　月　日 |