

第6号様式（第6関係）

年 月 日

調布市長 あて

所在地

法人名

代表者名

㊟

福祉用具購入費受領委任払登録事業廃止（休止・再開）届出書

登録した事業を廃止（休止・再開）するので、調布市介護保険福祉用具購入費の支給に係る受領委任払に関する要綱第6第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

登録決定日	年 月 日
登録番号	
廃止（休止・再開） する事業所	（名称）
	（所在地）
休止・廃止・再開の別	休止 ・ 廃止 ・ 再開
休止・廃止・再開した 年月日	年 月 日
休止・廃止した理由	
休止予定期間	年 月 日から 年 月 日まで