

年 月 日

特例居宅サービス費等 } の代理受領に係る申出書
特例居宅サービス計画費等 }

中新川広域行政事務組合 管理者 様

事業者 住 所
名 称
代表者氏名

以下の、とおり代理受領について申し出ます。

1 代表者氏名

2 基準該当サービス事業所名

3 事業所の所在地(電話番号)

4 基準該当事業所番号

5 代理受領の取扱いを受けようとする期間 年間

〔 ただし、期間満了1月前までに特段の意思表示がない場合には、期間満了の日の翌日 〕
〔 において、更に 年間順次更新したものとする。 〕