

様式第9号

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

住 所

事業者 名 称

代表者氏名

⑩

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月前までに特設の意志表示がない場合には、期間満了の日の翌日において、更に 年間順次更新をしたものとする。 〕