介護保険福祉用具購入費受領委任払い協定事業者届出書(閲覧)	
葛飾区長 へ	
令和 年 月 日	
住所	
事業者名 (届出者)	
代表者名	印
電話番号	
葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領委任払いによる支給要綱第3条の規定に基づき、届出ます。	
登録都道府県	
登録番号	

捨て印 ㊞