様式第２号（第５関係）

【 介護保険住宅改修 ・ 長野市要介護被保険者等住宅整備事業 】

受領委任払い変更承認申請書及び委任状

　　年　　月　　日

長野市長　　　宛

◆受領委任する者（被保険者）**※自署願います。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 被保険者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住所 |  |

　　　　年　　月　　日付け長野市指令　　第　　　号で受領委任払いの承認決定のあった【 介護保険住宅改修 ・ 長野市要介護被保険者等住宅整備事業 】を下記のとおり変更したいので、承認してください。

記

１ 変更の理由

２ 変更の内容

３ その他

◆受領委任される者（住宅改修施工業者）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称(代表者の氏名) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 事業所の所在地 |  |