様式第５号（第２条・第３条関係）

年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 特　例　居　宅　介　護　サ　ー　ビ　ス　費　等  特例居宅介護サービス計画費等 | ｝ |  |
| の代理受領に係る申出書 |
|  |

　　　南箕輪村長　　　　　様

住　　　所

事業者　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　　　１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１年間順次更新をしたものとする。 | ) |