

会津若松市介護保険居宅介護住宅改修費等受領委任取扱事業所
登録(変更)届出書

記入例

○年 ○月 ○日

会津若松市長

届出者 所在地 会津若松市栄町5番17号
事業所名 ○○○建築
代表者名 代表 ○○ ○○

介護保険居宅介護住宅改修費受領委任取扱事業所として登録(変更)をしたいので、次のとおり届け出ます。

		(新規) 更新	
所在地	前	〒 000-0000 会津若松市栄町5番17号 TEL (00) 1111 FAX (00) 1111	
	後	〒 TEL () FAX ()	
フリガナ 事業所名	前	○○○ケンチク ○○○建築	
	後		
建設業許可 番号	○○県知事許可		第○○○○○号
代表者 職・氏名	前	代表 ○○ ○○	後
	取扱工事内訳		
		<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け	<input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え
		<input checked="" type="checkbox"/> 滑りの防止及び移動の円滑化等	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消
		のための床又は通路面の材料の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え
添付書類		<input checked="" type="checkbox"/> 業務概要等(変更)届 <input checked="" type="checkbox"/> 事業所の略地図(住宅地図の添付でも可)	

- ※ 新規、更新の場合は「前」欄にのみ記入してください。変更の場合は「前」「後」欄に記入してください。
- ※ 届出内容の変更、事業所登録の休・廃止の場合はその都度届出が必要です。
- ※ 登録期間は2年間とし、年度途中で登録した事業者については、登録した翌年度の3月31日までとします。

登録有効期間

○○年 3月 31日まで

業務概要等(変更)届出書

記入例

○年 ○月 ○日

会津若松市長

届出者所在地 会津若松市栄町5番17号

事業所名 ○○建築

代表者名 代表 ○○ ○○

次のとおり業務概要等について届け出ます。

新規 ・ 更新

登録有効期間 ○年 ○月 ○日 ~ ○年 ○月 ○日

業務内容	事業開始日	○年 ○月 ○日
	営業の形態	法人 ・ 個人
	事業提供区域	会津若松市内
	工事保険	有 ・ 無
	建設業許可番号	○○県知事許可(○-25)第○○○○○○○号
	従業員数及び各種資格者	全従業員 ○人 内1級建築士 ○人 2級建築士 ○人 福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上 ○人 その他の有資格者(資格の名称と人数を記入してください。) (○年 ○月 ○日 時点)
	得意とする工事分野	・手すりの取付け ・段差の解消 等
特(取り組む姿勢等)	・お客様の意見を反映し、満足していただく工事を行う。 ・工事完了後もアセスメントを行い、何か不具合などがあれば早急に対応する。	

※ 変更の場合は、変更部分及び事業所名を記載してください。