

第6号様式（第8条関係）

在宅高齢者介護用品支給券取扱店登録申請書

年 月 日

白河市長

申請者 住 所（所在地）

事業所名

代表者名

印

電話番号

白河市在宅高齢者介護用品支給事業実施要綱第8条第1項の規定により、取扱店登録を申請します。

取扱店名		
代表者名		
住所（所在地）		
電話番号		
振込先	金融機関名・支店名	
	種別	普通 ・ 当座
	口座番号	
	口座名義	(フリガナ)
備考		

