様式第９号（第1０条関係）

 廃止

 豊田市介護保険特別給付事業者登録 届出書

 休止

 令和 年 月 日

 豊田市長 様

 申請者

 所在地

 名称・団体名

 代表者の職及び氏名

 廃止

 次のとおり 豊田市介護保険特別給付事業を したので、豊田市介護保険

 休止

 特別給付事業実施要綱第１０条の規定により届出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  事業者コード | 　 |  |
|  対象事業 |  おむつ販売  |
|  事業者名 |  |
|  事業者の所在地 |
|  代表者名 |  (ﾌﾘｶﾞﾅ) | 電話番号 － － |
|  |