

郡山市高齢者介護用品給付券・家族介護用品給付券指定店登録内容変更届



平成〇〇年〇〇月〇〇日

郡山市長

会社名	株式会社 〇〇	支店名	
代表者名	代表取締役 郡山 がくと 印	店長名	印
住所	郡山市朝日1-23-7		
電話番号	024-924-3561		
登録番号	1		

押印を忘れずに  
お願いいたします。

本社と実際に販売する店舗が違  
う場合は、ご記入を  
お願いいたします。

登録内容を下記のとおり変更いたします。

介護用品給付券・家族介護給付券登録の届出に一部変更があります。

変更内容 ・会社名 ○代表者名 ・店長名 ・住所 ・電話番号 ・口座

※ 変更内容に○を付け下記に変更内容を記入し

変更のあったところに  
○を付けてください。

変更前

会社名	株式会社 〇〇																			
代表者名	代表取締役 郡山 太郎																			
店長名	福島 五郎																			
住所	郡山市朝日1-23-7																			
電話番号	024-924-3561																			
金融機関名	〇〇銀行	銀行番号	888																	
支店名	〇〇支店	支店番号	88																	
口座種別	① 普通      2 当座      3 その他																			
口座番号	8	8	8	8	8	8	8													
口座名義人	カ)	〇	〇	タ	イ	ヒ	ヨ	ウ	ト	リ	シ	マ	リ	ヤ	ク	コ	オ	リ	ヤ	マ

※口座名義人はカタカナでご記入ください。

変更後

会社名	株式会社 〇〇																			
代表者名	代表取締役 郡山 がくと																			
店長名	いわき 信代																			
住所	郡山市朝日1-23-7																			
電話番号	024-924-3561																			
金融機関名	〇〇銀行	銀行番号	999																	
支店名	〇〇支店	支店番号	99																	
口座種別	① 普通      2 当座      3 その他																			
口座番号	9	9	9	9	9	9	9													
口座名義人	カ)	〇	〇	タ	イ	ヒ	ヨ	ウ	ト	リ	シ	マ	リ	ヤ	ク	コ	オ	リ	ヤ	マ

※口座名義人はカタカナでご記入ください。