

年 月 日

居宅介護等福祉用具購入費の代理受領中止届出書

(あて先) 仙台市長

所在地

事業所 名称

事業所番号

代表者

印

次のとおり居宅介護等福祉用具購入費の代理受領について中止しますので届け出ます。

中止年月日	年 月 日
中止する理由	