

第13号様式(第13条の5関係)

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辞退届

令和 年 月 日

郡山市長

届出人

事業所名

代表者名

印

住 所

電話番号

登録番号

次のとおり指定を辞退いたします。

登録番号	
事業所名	
代表者名	
住 所	
電話番号	
辞退理由	

(記載例)

第13号様式(第13条の5関係)

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辞退届

令和 ○年 ○月 ○○日

郡山市長

届出人 ○○ ○○
事業所名 株式会社 ○○
代表者名 代表取締役 ○○ ○○ 印
住 所 ××××××××××××××
電話番号 ×××-×××-××××
登録番号 ×××

次のとおり指定を辞退いたします。

登録番号	×××
事業所名	○○薬局 ○○店
代表者名	○○ ○○
住 所	××××××××××××××
電話番号	×××-×××-××××
辞退理由	(例) 令和○年○月に当該事業所を廃止したため。