使　用　印　鑑　届

(福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録用)

届出日：　　　　年　　月　　日

江戸川区長　殿

所　在　地

事業者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　**実印**

下記印鑑を、江戸川区介護保険福祉用具購入費（受領委任払）の支給申請における

提出書類に押印するものとして、届出いたします。

　　　　　　　　　　使用印鑑

使用書類

１　介護保険福祉用具購入費受領委任払に関する同意書（第７号様式）

２　その他（必要に応じて）

理由（実印と使用印鑑の相違について・・・押印できない旨）

※この様式は、福祉用具購入費（受領委任払）の支給申請に際し、実印以外の印鑑を提出書類に

押印する場合に提出してください。