

様式第1号-1 (第6関係)

長野市るすばん介護支援事業 事業者登録申請書

年 月 日

社会福祉法人長野市社会福祉協議会長 様

長野市るすばん介護支援事業に協力し、事業者として登録します。

事業者名	
ふりがな 代表者名	®
住所	
電話	

指定口座

取引銀行名	銀行・信金・農協
支店名	支店
預金種別	普通・当座・その他 ( )
口座番号	
口座名義人(カタカナ)	
備考	

- 添付書類 ○訪問介護サービス事業の重要事項説明書  
○加入している賠償責任保険の保険証券の写し  
○保険の補償金額が分かる書類の写し

