

那覇市福祉事務所長 様

所在地
 事業者名
 代表者名 印

那覇市における日常生活用具業者として登録を受けたいので、那覇市日常生活用具費の代理受領に係る日常生活用具業者の登録等に関する要綱第5条に基づき、必要書類を添えて申請します。

フリガナ 事業所名称					
フリガナ 代表者名					
事業所の所在地	〒 -				
連絡先	電話番号			FAX番号	
	メールアドレス				
添付書類 (添付している書類の左に○印を記入して下さい)	本申請事務担当者	氏名		連絡先	
	誓約書(様式第2号)				
	事業所概要書(様式第3号)				
	事業所の平面図				
	納税証明書				
	登記簿謄本、定款(法人の場合のみ)				
	住民票抄本(個人の場合のみ)				
	事業所の所在地付近略図、建物内部外観の写真				
	日常生活用具取扱種目調書(様式第4号)				
	調書添付書類(資格証、終了証等の写し。)※				
取扱補装具種目 (取扱をする種目の左に○印を記入して下さい)	1 介護・訓練支援用具				
	2 自立生活支援用具				
	3 在宅療養等支援用具				
	4 情報意思疎通支援用具				
	5 排泄管理支援用具				
	6 住宅改修				
※参考となる書類(以下に該当する書類があればしを記入してください)					
<input type="checkbox"/> 製造物責任法(PL法)関連保険証の写し(加入している業者のみ)					
<input type="checkbox"/> その他参考となる資料					