車椅子取扱調書

フリガナ	
事業所名称	

- 1 車椅子の製作・修理をどの程度行えるか(いずれかに○)
- ア 製作・修理業務のすべてを自社で行える。
 - イ 製作はできないが、修理は自社で行える。
 - ウ 製作・修理とも自社で行えない。

- 2 1でアを選んだ業者の方は記入してください。
(1)主たる機械・工具類

名称	数量	性能

- (2)車椅子を製作・修理する者

氏名	経験年数	修業(就業)した会社等	その他特記事項

- 3 1でイ、ウを選んだ業者の方は記入してください。

製作委託業者	住所	納入日数	オーダー・レディメイドの区分 (該当するものにレを入れる)	契約年数
		日	☐ オーダー ☐ レディー	年
		日	☐ オーダー ☐ レディー	年
		日	☐ オーダー ☐ レディー	年