別　記

**≪記入例≫**

様式第１号（第３条関係）

守山市補装具業者登録申請書

**〇**年　**〇**月　**〇**日

守山市長　あて

所在地 　**本社住所**

**㊞**

申請者 名称 　**本社名称**

代表者氏名　**本社代表者 肩書　代表者名　㊞**

守山市における補装具業者として登録を受けたいので、守山市補装具費の代理受領に係る補装具業者の登録等に関する要綱第３条に基づき、必要書類を添えて申請します。

なお、補装具業者として登録を受けた場合は、登録事業者に係る情報を補装具支給対象障害者等に提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 事業所名称 | **事業所（営業所）名称** | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 代表者の氏名  （事業所） | **事業所（営業所）　肩書　代表者名** | | | | | | | | |
| 事業所の所在地 | **事業所（営業所）住所** | | | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | | **事業所（営業所）**  **電話番号** | | | FAX番号 | **事業所（営業所）**  **FAX番号** | | |
| 取扱補装具種目  （取扱をする種目の左に○印を記入してください） | 〇 | 骨格構造義肢 | |  | 歩行補助つえ | | |  | 眼鏡 |
| 〇 | 殻構造義肢 | |  | 座位保持いす | | |  | コンタクトレンズ |
| 〇 | 装具 | |  | 排便補助具 | | |  | 補聴器 |
|  | 座位保持装置 | |  | 起立保持具 | | |  | 重度障害者用意思伝達装置 |
|  | 車いす | |  | 頭部保持具 | | |  | 人工内耳 |
|  | 電動車いす | |  | 視覚障害者安全つえ | | |  |  |
|  | 歩行器 | |  | 義眼 | | |  |  |
| 添付書類 | １　直近の市町村税の納税証明書  ２　個人である場合にあっては、住民票抄本  ３　法人である場合にあっては、登記事項証明書  　４　取り扱う補装具の内容がわかる書類  　５　その他市長が必要と認める書類 | | | | | | | | |