

第1号様式（第6条第1項）

福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払い事業者登録申請書

年 月 日

木更津市長 様

申請者 所在地 木更津市潮見〇〇〇

名称 △△商事

代表者氏名 木更津 太郎 印

受領委任払い事業者として登録を受けたいので、次のとおり申請します。

事業の種別	1. 特定福祉用具の販売		2. 住宅改修		
所在地	〒292-8501 木更津市潮見〇〇〇				
フリガナ 事業者名称	△△ショウジ △△商事				
フリガナ 代表者氏名	キサラヅ タロウ 木更津 太郎	フリガナ 担当者氏名	キサラヅ ハナコ 木更津 花子		
連絡先	電 話 0438-〇〇-△△△△ FAX 0438-〇〇-×××× Eメール 〇〇@××.co.jp				
事業者の状況	福祉用具	指定都道府県	千葉県	指定事業者番号	9876543210
	販 売	自己資本金	〇〇〇 千円		
	住宅改修	許可登録	大臣認可	(-)	第 号
			知事認可	(-)	第 号
	自己資本金	千円			
従業員数	××人				

添付書類

- 1 事業者の履歴・実績一覧
- 2 会社のパンフレット等