

補装具製作（販売）業者情報提供登録申請用紙

申請区分 [ ①. 新規登録 2. 変更 ]

申請日 平成●●年 ● 月●●日

記入例

① 営業所名	フリガナ	テクノエイドカブシキカイシャ イイダバシエイギョウシヨ																						
	名称	テクノエイド株式会社 飯田橋営業所																						
② 経営形態 (該当項目に○印)	①. 株式会社 2. 有限会社 3. 合資会社 4. 個人経営 5. その他 ( )															開設日			年	月	日			
③ 代表者名	フリガナ	テクノ タロウ																						
	氏名	手久野 太郎																						
④ 所在地	郵便番号	1	6	2	-	0	8	2	3															
	住所	東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4F																						
	TEL	0	3			-	3	2	6	6	-	6	8	8	2	URL http:// www.techno-aids.or.jp								
	FAX	0	3			-	3	2	6	6	-	6	8	8	1									
⑤ 義肢装具士数 (2名)	免許証番号	氏名			免許証番号	氏名			免許証番号	氏名														
⑥ 義肢装具士名	●●●●	手久野 太郎																						
	●●●●	手久野 次郎																						
⑦ (社) 日本義肢協会の会員	① 加入 2. 非加入																							

※記入不要

(連絡先)  
(A) 担当部課: 営業部

フリガナ カクフ イナロウ  
(B) 担当者 神楽 一郎

事業所コード     -

(C) 住所: (〒162-0823) 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4F

(D) TEL: 03 (3266) 6881 (E) FAX: 03 (3266) 6882

市町村コード