

# 補装具製作（販売）業者の情報提供事業

## HP 掲載登録の手引き

### （義肢製作所）

#### 目 次

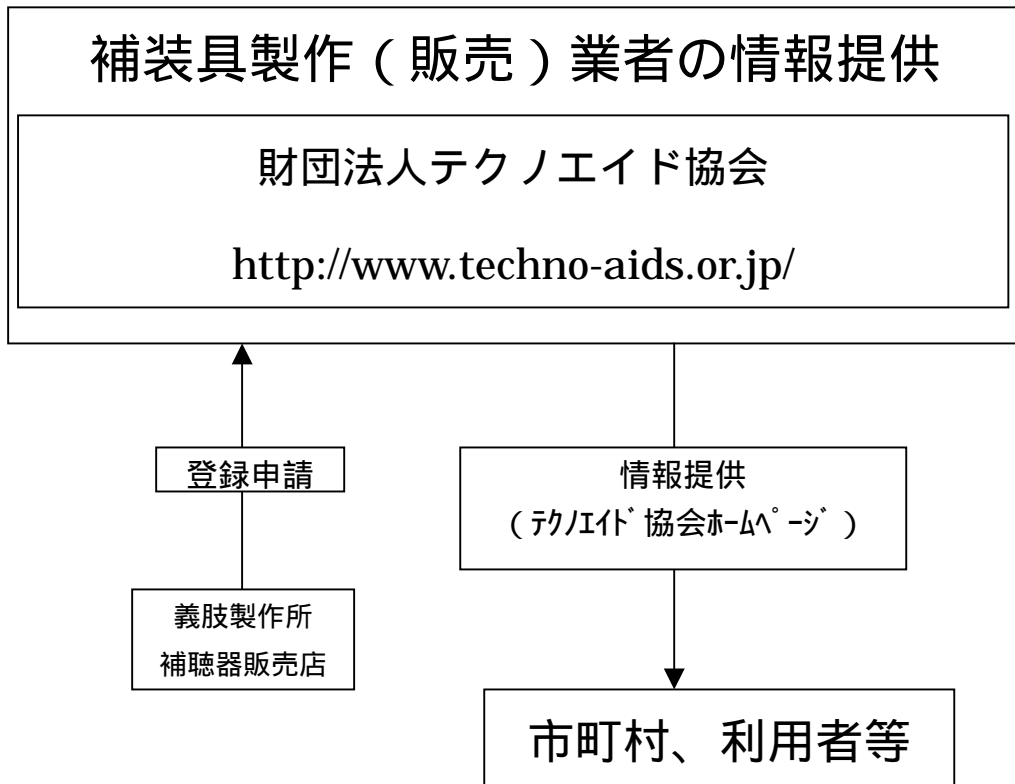
- ・ 補装具製作（販売）業者の情報提供事業について
- ・ 情報提供登録申請について
- ・ 申請用紙の記入方法について
- ・ 本件に関する問い合わせ連絡先

#### （申請関係書類）

補装具製作（販売）業者情報提供登録申請用紙

・補装具製作（販売）業者の情報提供事業について

- 1．障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年10月より補装具の制度が利用者と製作事業者との契約に変わることになります。このため利用者や市町村担当者等に対して、補装具製作（販売）業者の情報を適切に提供する必要があります。当協会では、義肢装具士が勤務する義肢製作所および認定補聴器技能者が勤務する補聴器販売店の情報を当協会のホームページから、情報提供いたします。



## ・情報提供登録申請について

### 1．情報の新規申請

申請は、各事業者の営業所ごとにお申し込みいただきます。

ただし、義肢装具士が勤務している営業所に限ります。

申請は、「補装具製作（販売）業者情報提供登録申請用紙」にデータをご記入ください。

申請用紙への記入方法は、本書 5 頁をご参照ください。

### 2．登録の期間と更新・変更・削除

登録の期間は、原則として年度単位（4 月～翌年 3 月、中途申請の場合は、申請日～翌年 3 月まで）とします。

次年度目以降について、特に登録抹消等のお申し出のない場合、登録を更新（自動更新）したものと取り扱わせていただきます。

登録された情報の変更や削除は、随時受付しております。

### 3．登録にかかる費用

情報登録に際しましては、下記に定める登録料を申し受けます。

1）新規登録料 10,500 円（税込、初年度登録料）

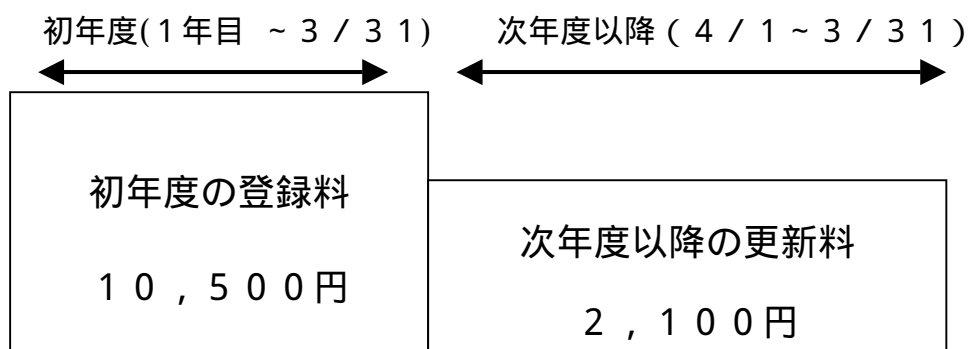
（登録営業所ごとに申し受けます。）

2）更新、変更等の費用

次年度以降の更新料 2,100 円（税込、年間）

登録内容を変更、削除する場合は、費用はいただきません。

### 3) 費用年度区分



### 4) 登録料の請求

登録料の納付は、情報登録処理完了後、当協会から請求書を送付します。

## 4. 事業者情報の登録

事業者情報は、都道府県毎に、市区町村別に整理して情報提供しますので、1営業所につき1件の登録をお願いします。

義肢装具士の欄が不足する場合は、コピーしてご利用ください。

なお、個人名の公開を希望されない場合は、無記入で結構です。

・申請用紙の記入方法について

1) 申請理由【 1.新規・2.変更】

該当する申請事由を選び 印を付してください。

1. 新規に申請する場合
2. 登録情報を変更する場合
3. 登録抹消をする場合は、その旨を任意の様式でご通知ください。

2) 具体的な事項(ホームページ上で公開される部分です)

営業所名：貴営業所の名称・フリガナをご記入ください。

経営形態：開設者の経営形態を、該当項目から選んで 印を付してください。

代表者名：貴営業所の代表者名・フリガナをご記入ください。

所在地：〒、住所、TEL、FAXをご記入ください。

なお、住所は都道府県名からご記入ください。

また、URLをご記入の場合は、リンクさせていただきます。

義肢装具士数：貴営業所で義肢装具士の資格をお持ちの人数をご記入ください。

義肢装具士名：義肢装具士の氏名をご記入ください。

公開を希望されない場合は、無記入で結構です。

(社)日本義肢協会の会員

：開設者が(社)日本義肢協会の会員であるかどうかを、  
加入・非加入のいずれかに 印を付してください。

3) 連絡先

A/担当部課：記入者の担当部課をご記入ください。

B/担当者：記入者の氏名、フリガナをご記入ください。

C/住所：記入者の勤務先住所をご記入ください。

D/TEL：上記担当者への問合せ電話番号をご記入ください。

E/FAX：上記担当者への問合せ FAX 番号をご記入ください。

なお、ご担当者様宛に後日請求書を発送させていただく予定であります。

. 本件に関する問い合わせ連絡先

## 財団法人テクノエイド協会

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 4階

TEL 03-3266-6882 FAX 03-3266-6885

<http://www.techno-aids.or.jp> E-mail:shiken@techno-aids.or.jp

担当：試験研修部

補装具製作（販売）業者の情報提供に関する、ご質問やご不明な点等ございましたらお手数ですが、上記担当者ご連絡ください。