

補装具製作（販売）業者情報提供登録申請用紙

申請日 平成 年 月 日

申請区分 [1. 新規登録 2. 変更]

① 営業所名	フリガナ																																		
	名称																																		
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																																		
	氏名																																		
④ 所在地	郵便番号																																		
	住所																																		
	T E L																							URL http://											
	F A X																																		
⑤ 義肢装具士数 (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																																			
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: _____ フリガナ (B) 担当者 _____

事業所コード													
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(C) 住所: (〒 _____) _____

(D) TEL: (_____) _____ (E) FAX: (_____) _____

市町村コード							
--------	--	--	--	--	--	--	--

補装具製作(販売)業者情報システム 取扱種目と名称

補装具給付実績のあるもの又は製作可能なものは、製作欄に「○」を記入して下さい。

種 目	区 分	名 称	製 作
義 肢	義 手	殻構造	
		骨格構造	
	義 足	殻構造	
		骨格構造	
		義足の内IRC等特殊なソケットの製作	
装 具	下 肢 装 具	股装具	
		長下肢装具	
		膝装具	
		短下肢装具	
		ツイスター	
		足底装具	
	靴 型 装 具		
	そ の 他	先天性股脱装具	
		内反足装具	
	体 幹 装 具	頸椎装具	
		胸椎装具	
		腰椎装具	
		仙腸装具	
		側彎矯正装具	
	上 肢 装 具	肩装具	
		肘装具	
		手背屈装具	
		長対立装具	
		短対立装具	
		把持装具	
		MP屈曲(伸展)装具	
		指装具	
		B. F. O(食事動作補助具)	
座 位 保 持 装 置			

受付番号：

営業所名：