補装具製作業者情報提供登録申請用紙

申請区分 〔 (1.) 新規登録　　2．変更 〕

記入例

申請日　令和●●年　●　月●●日

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ョ
		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	162－0823
		住　　所	東京都新宿区神楽河岸１－１　セントラルプラザ４Ｆ
		ＴＥＬ	03－3266－6882　URL　http:// www.techno-aids.or.jp
		ＦＡＸ	03－3266－6881
⑤	義肢装具士数	（　２　名）	
⑥	義肢装具士名	免許証番号 / 氏名	●●●● 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

事業所コード	－（　　）

（連絡先）

(A) 担当部課：　営業部

(B) 担当者（フリガナ：カクラ イチロウ）　神楽　一郎

(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）　６８８２　　(E) ＦＡＸ：　０３　（３２６６）　６８８１

市町村コード	