

様式第 1 号（第 6 条関係）

福祉用具購入費等受領委任払い事業者登録申請書

年 月 日

豊山町長 様

所在地
申請者 名称
代表者氏名 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	〒					
フリガナ 事業者名称						
フリガナ 代表者氏名						
連絡先	電話					
	FAX					
	電子メール					
事業者の状況	福祉用具販売	既登録	有・無	登録番号		
		自己資本金				千円
		平均受注高	(過去 2 箇年)			千円
	住宅改修	許可登録	大臣許可			
			知事許可			
		自己資本金				千円
		平均受注高	(過去 2 箇年)			千円
		従業員数				

添付書類

- 1 戸籍謄本（履歴事項全部証明書）※個人事業の場合は「個人事業の開業・廃業等届出書」
- 2 代表者の身分証明書の写し（運転免許証、社員証等）
- 3 指定通知書又は建設業許可書
- 4 受領委任払い事業者登録届出書
- 5 事業者の実績（他自治体で過去 2 箇年の取扱件数、金額等）※任意様式