

【新規登録】

フリガナ

福祉用具情報システム・「企業情報」登録用紙

(A) 記入日: \_\_\_\_\_ (B) 担当部課: \_\_\_\_\_ (C) ご担当者名: \_\_\_\_\_

(D) 担当者 Eメールアドレス: \_\_\_\_\_

(D) TEL: \_\_\_\_\_ (E) FAX: \_\_\_\_\_

(F) 住所: (〒 \_\_\_\_\_ )

①	会社(団体)名	フリガナ						
		名称						
②	経営形態(該当項目を選択)		<input type="radio"/> 1. 株式会社 <input type="radio"/> 2. 有限会社 <input type="radio"/> 3. 合資会社 <input type="radio"/> 4. 個人経営 <input type="radio"/> 5. その他 ( _____ )					
③	代表者	フリガナ						
		氏名						
④	本社所在地	郵便番号	—			法人番号		
		住所						
		TEL	—		—		ホームページアドレス	
		FAX	—		—			
⑤	設立年月(該当元号を選択)		<input type="radio"/> 1. 明治 <input type="radio"/> 2. 大正 <input type="radio"/> 3. 昭和 <input type="radio"/> 4. 平成		年	月	※個人経営の場合は創業年月	
⑥	商品に関する 問い合わせ窓口	郵便番号	—					
		住所						
		担当部課						
		TEL	—		—		Eメールアドレス	@
		FAX	—		—			
⑦	国外福祉用具の輸入を行っている場合 (取扱用具製造メーカー)	国名	製造事業者名		国名	製造事業者名		

※①～⑦の情報は当協会HPにて一般公開されます。

※記入不要

企業コード					
-------	--	--	--	--	--

※福祉用具届出システムの企業コードを取得している場合、ご記入ください。

届出コード					
-------	--	--	--	--	--



















