

補装具費代理受領業者登録申請書

令和 年 月 日

尼崎市長あて

所在地 〒

フリガナ
名称

代表者
職・氏名

電話番号
F A X
メールアドレス

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）の規定に基づく補装具費の代理受領を行う事業者の登録について申請します。

なお、この申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

【参考】取扱い可能品目の数字に「○」をつけてください。

| | | | |
|---|------------|----|--------------|
| 1 | 義肢(※1) | 9 | 義眼 |
| 2 | 装具(※1) | 10 | 眼鏡 |
| 3 | 姿勢保持装置 | 11 | 補聴器(※2) |
| 4 | 車いす | 12 | 重度障害者用意思伝達装置 |
| 5 | 電動車いす | 13 | 車載用姿勢保持装置 |
| 6 | 歩行器 | 14 | 起立保持具 |
| 7 | 歩行補助つえ | 15 | 排便補助具 |
| 8 | 視覚障害者用安全つえ | 16 | 人工内耳(修理) |

(※1)…「義肢装具士免許証」を所持していること。

(※2)…「認定補聴器技能者証」を所持していること。