

補装具業者登録変更届出書

年 月 日

水戸市福祉事務所長 様

所在地

事業者名称

代表者氏名・印

次のとおり、登録内容の変更があったので、水戸市補装具費の代理受領に係る補装具業者の登録等に関する要項第6条に基づき届出ます。

届出事項（該当する事項の番号を○で囲む）

1 事業者に関する変更

(1) 所在地 (2) 名称 (3) 代表者氏名

2 事業所に関する変更

(1) 所在地 (2) 名称 (3) 代表者氏名 (4) 連絡先 (5) 取扱補装具の種目

※事業者に関する変更については、事業所調書（別添1）を添付し、補聴器、車いす、電動車いすを新たに取扱う場合には、本市が指定する調書（別添2、3、4）の添付が必要です。

事項	変更前	変更後	変更日	備考