

様式第 4 号（第 5 条関係）

補装具業者登録変更届出書

年 月 日

淡路市長 様

所在地

事業者名称

代表者氏名

印

次のとおり、登録した事項に変更があったので、淡路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綱第 5 条の規定に基づき、届け出ます。

届出事項（該当する事項の番号を○印で囲んでください。）

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

※ 事業所に関する変更については、事業所調書（様式第 2 号）を添付し、骨格構造義肢、殻構造義肢、補聴器、車椅子又は電動車椅子を新たに取り扱う場合には、本市が指定する調書（様式第 3 号）の添付が必要です。

事項	変更前	変更後	変更日	備考