補装具・日具業者情報等登録（新規・変更）届

（注）新規か変更に〇を入れてください。

記入日：　　年　　月　　日

障害福祉課受付印

豊中市長様

補装具・日常生活用具の業者登録に伴い、下記のとおり届け出ます。

新規・変更前（全て記入し、届出印も押印）				
法人名又は屋号又は個人名	フリガナ			代表者印
	漢字			
代表者名 ※個人名で登録の場合は不要	フリガナ			
	漢字			
所在地	〒　　－			会社印
電話番号		FAX番号		
記入者	部署名：	氏名：		
金融機関名	銀行 信用金庫 （　　）	支店 出張所		□ 会社印なし
預金種別	普通 ・ 当座	口座名義	フリガナ	
口座番号			漢字	

変更後（変更箇所のみ記入、又は押印）				
法人名又は屋号又は個人名	フリガナ			代表者印
	漢字			
代表者名 ※個人名で登録の場合は不要	フリガナ			
	漢字			
所在地	〒　　－			会社印
電話番号		FAX番号		
金融機関名	銀行 信用金庫 （　　）	支店 出張所		□ 会社印なし
預金種別	普通 ・ 当座	口座名義	フリガナ	
口座番号			漢字	

1 ）「法人名又は屋号又は個人名」「代表者名」「所在地」は見積書及び請求書に記載する名称と所在地を記入ください。

2 ）「代表者印又は個人印」「会社印」　請求書に押印するものと同じ印を押印してください。代表者印の押印は必須ですが、会社印がない場合は、「□　会社印なし」にチェックして、会社印の押印は不要です。

3 ）「口座名義」　債権者登録する名称と同じ口座名義を記入ください。但し、請求は債権者登録した者が行うが、それが営業所や支店であるため、入金は本社や本店名義の口座で行う場合等は、振込みを希望する口座名義を記入ください。

※ この申込書は、障害福祉課で、補装具・日具の業者登録を行う場合にのみ使用します。
問い合わせ及び提出は、障害福祉課宛てにお願いします。