様式第２号（第７条関係）

宇美町補装具費・日常生活用具・移動支援・日中一時支援事業

事業者登録証

|  |  |
| --- | --- |
| 指定番号 | 第　　　　　　　号 |
|  | フリガナ事業所名 |  |
|  | 事業所所在地 | 〒電話番号　　　　（　　　　）　　　　 |

　上記の者を、宇美町補装具費・日常生活用具・移動支援・日中一時支援事業事業者登録要綱に基づき登録します。

なお、補装具費に関しては、補装具費支給対象障害者等からの委任を得ることにより、代理受領ができることとします。

　　　　　年　　　月　　　日

宇美町長