

登録業者調書

名 称			
所 在 地	〒		
代表者氏名			
営業年数			
管理責任者及び従業者	責任者		
	従業員数	管理者	人
		事務員	人
		相談員	人
		営業・配達	人
		その他	人
		総人数	人

取扱いをする種目の右欄に○を記入してください	肢体不自由者支援用具									
	1	特殊寝台		2	特殊マット		3	特殊尿器		
	4	入浴担架		5	体位変換器		6	移動用リフト		
	7	訓練いす		8	訓練用ベッド		9	入浴補助用具		
	10	T字状・棒状つえ		11	移動・移乗支援用具		12	頭部保護帽		
	13	特殊便器		14	便器		15	収尿器		
	16	携帯用会話補助装置		17	特例歩行器		18	意思伝達支援用具		
	19	居宅生活動作補助用具（住宅改修）								
	視覚障害者支援用具									
	20	視覚障がい者用体温計		21	視覚障がい者用時計		22	視覚障がい者用体重計		
	23	視覚障がい者用血圧計		24	電磁調理器		25	情報・通信支援用具		
	26	点字器		27	点字図書		28	点字タイプライター		
	29	点字ディスプレイ		30	視覚障がい者用ポータブルレコーダー					
	31	視覚障がい者用拡大読書器				32	視覚障がい者用活字文書読上げ装置			
	33	歩行時間延長信号機用小型送信機				34	視覚障がい者用物品識別装置			
	聴覚障害者支援用具									
	35	聴覚障がい者用通信装置				36	聴覚障がい者用情報受信装置			
	37	聴覚障がい者用屋内信号装置								
	内部障害者支援用具									
	38	電気式たん吸引器		39	ネブライザー		40	透析液加温器		
	41	酸素ボンベ運搬車		42	パルスオキシメーター					
	43	人工呼吸器用自家発電機				44	人工呼吸器用外部バッテリー			
	その他									
	45	火災警報器		46	自動消火器		47	人工喉頭		
	48	蓄便袋		49	蓄尿袋		50	紙おむつ		