

様式第3号（第11条関係）

家族介護用品取扱事業所（新規・変更）登録申請書

平成31年 4月 1日

東三河広域連合長

新規登録する場合は「新規」に○、  
登録済みの内容を変更する場合は  
「変更」に○

所在地 ○○市○○町○丁目○○

（申請者）事業者名 株式会社 広域薬品

代表者の職 代表取締役 広域 次郎  
及び氏名



東三河広域連合家族介護用品給付事業実施要綱第11条の規定に基づき、次の事業所をこの事業による介護用品の引換えを行う事業所として（新規・変更）登録されることを申請します。

「変更」する場合は、すべて変更後の内容でご記入ください。

登録事業所	事業所名	コウイキヤッキョク <b>広域薬局</b>
	所在地	〒000-0000 ○○市○○町○丁目○○
	管理者氏名	<b>代表取締役 広域 次郎</b>
	電話番号	<b>0000-00-0000</b>
	FAX番号	<b>0000-00-0000</b>
	営業時間	<b>10:00~20:00</b>
	休業日	<b>毎週水曜日、年末年始</b>
	配達取扱の 対応状況	<input checked="" type="radio"/> 可（下の対応可能エリアに○） ・ 応相談 ・ 不可 <input checked="" type="radio"/> 豊橋市 <input checked="" type="radio"/> 豊川市 ・ 蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村