別記様式第４号（第７条関係）

　　年　　月　　日

長岡京市長　　　　　　様

申請者　住所

事業者名

代表者氏名

介護用品給付事業指定業者登録申請書

介護用品給付事業に係る指定業者として登録申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ） |  |
| 取扱店の名称 |  |
| （フリガナ） |  |
| 取扱店の代表者氏名 |  |
| 所在地 | 〒　　　－ |
| 電話番号 | 　　　　　　　　－ |
| （フリガナ） |  |
| 給付券担当者氏名 |  |