【福祉用具貸与・販売】（改訂版）

記入日　H　　年　　月　　日

ホームページへの告示が不可の場合チェックしてください　／　□不可

事業所名				管理者名				
住所								
TEL				FAX				
ホームページ								
相談窓口				担当者				
	対応しやすい時間	□指定なし　□____曜日・時間帯（　　～　　）						
対応地域	□名護　□本部町　□今帰仁村　□大宜味村 □東村　□国頭村　□上記以外（　　）							
営業時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
介護保険事業	□福祉用具貸与　□特定福祉用具販売　□住宅改修							
介護保険外	□可（　□障がい者　□小児　）　□不可							
併設・関連機関								
事業所アピール								
備考								

FAX送付先：　**0980-43-6770**（やんばる在宅医療・介護連携支援センター）