

日常生活用具業者品目調書

年 月 日

(提出先)  
坂井市長 様

所在地

事業者名称

代表者氏名・印

フリガナ				
事業所名称				
フリガナ				
代表者の氏名 (事業所)				
事業所の所在地	(〒 - )			
連絡先	電話番号		FAX番号	
<b>取扱種目</b> <small>(取扱をする種目の左に ○印を記入してください)</small>	特殊寝台		聴覚障害者用屋内信号装置	視覚障害者用拡大読書器
	特殊マット			
	特殊尿器		透析液加温器	盲人用時計
	入浴担架		ネブライザー	聴覚障害者用通信装置
	体位変換器		電気式たん吸引器	
	移動用リフト		酸素ボンベ運搬車	聴覚障害者用情報受信装置
	訓練いす		盲人用体温計(音声式)	
	訓練用ベッド			
	入浴補助用具		盲人用体重計	視覚障害者用ワードプロセッサ
	便器		盲人用血圧計	
	頭部保護帽		携帯用会話補助装置	点字図書
	T字状・棒状つえ		情報・通信支援用具	地デジ対応ラジオ
	移動・移乗支援用具		点字ディスプレイ	ストーマ装具(蓄便・蓄尿)
	特殊便器		点字器	
	火災警報器		点字タイプライター	紙おむつ
	自動消火器		視覚障害者用ポータブルレコーダー	収尿器
	電磁調理器			視覚障害者用活字文書読上げ装置
歩行時間延長信号機用小型送信機			パルスオキシメーター	