

令和 年 月 日

営業概要申告書（福祉用具）

1 事業者名

フリガナ

事業者名

2 代表者名

役職名

フリガナ

氏名

3 事業者所在地

〒 -

.....

4 設立時期（協定締結事業所の設立時期）

明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日

5 従業員数（協定締結事業所の従業員数）

.....人

6 売上高（協定締結事業所の売上高）

前年度の売上高

円

（設立後の最初の決算が未実施の場合は、「0円」と記入）

7 葛飾区を担当する事業所又は営業所

(本店が担当する場合は、本店名を記載してください。また、複数の営業所で葛飾区を担当する場合は、それぞれ担当する営業所をご記入ください。)

〔営業所1〕

所在地 〒 _____

事業所又は
営業所名 _____

電話番号 _____

事業所長又は

営業所長名 職位・職名 _____ 氏名 _____

(職位・職名も記載願います)

〔営業所2〕

所在地 〒 _____

事業所又は
営業所名 _____

電話番号 _____

事業所長又は

営業所長名 職位・職名 _____ 氏名 _____

(職位・職名も記載願います)

営業所が3か所以上ある場合は、この用紙をコピーして記入願います。