令和　　年　　月　　日

（福祉用具）

営業概要申告書

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。