

様式第8号（第9条関係）

（各事業者配置用案内原稿）

青森市介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領委任事業者の業務内容等

新規・ 更新 （どちらかに○）		事業者登録番号
届出日 7 年 2 月 26 日		0000310061
フリガナ カブシキガイシャ コトブキ サービス		
事業者名 株式会社 寿 サービス		
住所	〒 029-3863	
電話	青森県東津軽郡平内町山口茅山75-1	
事業開始日	令和3年3月24日	
営業時間・休業日		
営業時間 8:00~18:00 日曜日 休日		
従業員数 5 人		
うち福祉関係等有資格者		
（資格名称と人数を記載してください）		
- 介護福祉士 1 人		
- 福祉用具専門相談員 2 人		
特定福祉用具の取り扱い種目 ※該当する項目を囲んでください。 腰掛便座 ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品 ・ 排泄予測支援機器 入浴補助用具 ・ 簡易浴槽 ・ 移動用リフトのつり具の部分 固定用スロープ ・ 歩行器 ・ 歩行補助つえ		
業務内容・特色		事業所の周辺略図
（取り組み姿勢等）		N
ホームページ		
アドレス等		
・E-mail kotobukiservice@tiara.ocn.ne.jp ・HP kotobuki-service.jp		

※この様式に記載されたそのままをコピー（片面、白黒）にて情報提供します。