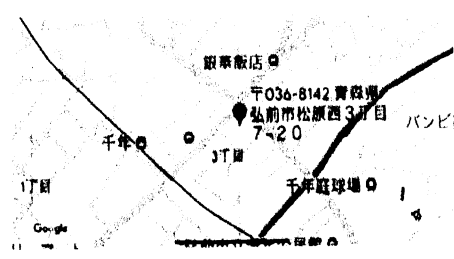


様式第8号 (第9条関係)

(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 6年 10月 17日		0000310076	
フリガナ		ハピネス福祉サービス	
事業者名		ハピネス福祉サービス	
住所 〒	036-8142	弘前市大字松原西三丁目 7-20	
電話		080-5844-2200	
事業開始日	平成 26 年 4 月 1 日		
営業時間・休業日			
営業時間	8:30~17:30	定休日	年末年始 土日祝日
従業員数		2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 1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・特殊尿器・入浴補助用具・簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分			
業務内容・特色 (業務内容)		事業所の周辺略図 N	
(取り組み姿勢等)			
ホームページ			
アドレス等			
・福祉用具の販売			
・福祉用具の貸与			
・住宅改修工事			
(特色)			
利用者に合った、福祉用具の提供と住宅改修工事			
事			

※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。