（様式３）

支給介護用品登録書

年　　　月　　　日

所在地

商標又は名称

代表者職氏名

魚津市おむつ等介護用品支給事業において、下記の介護用品を取り扱うので提出します。

※税込み価格

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | メーカー | 商品名 | 商品基準・サイズ | 単価（円） | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |