

【記入例】

**寝屋川市整理カード  
(委託・物品・印刷)**

業者番号  
( )  
( )

申請日の直前の決算による額を入力してください。千円未満は切り捨ててください。「個人」の場合は“0”をご記入ください。

■営業年数 **一年未満の端数は切り捨ててください。**

営業年数	25	年
------	----	---

■自己資本

資本金	80,000	千円
自己資本額	600,000	千円

■常勤職員の数

全社	81	人
----	----	---

常勤職員の数は、申請日の直前の営業年度の終了日において常時雇用している従業員を記入してください。

自己資本額については、貸借対照表の純資産合計と一致した額をご記入ください。

業態	<input type="checkbox"/> その他業種	<input checked="" type="checkbox"/> 卸売業	<input type="checkbox"/> 小売業
	<input type="checkbox"/> サービス業	<input type="checkbox"/> ゴム製造業	<input type="checkbox"/> ソフトウェア業又は情報処理サービス業
	<input type="checkbox"/> 旅館業		

業態は、主要なもの1項目のみレ点をご記入ください。

■その他 (この欄は貴社のPR用です。特に売り込みを希望する商品又は、業務内容を簡潔に記入してください。)

備考	〇〇〇を取り扱っており、〇〇〇については公共施設において実績があります。
----	--------------------------------------

■登録を希望する業種【物品・印刷・リース】

順位	コード区分	種目	主要取扱製品	仕入先 (主な取扱メーカー)
1	120020	医薬品	医薬品、検査試薬 等	ニプロ
2	120021	医療用具・衛生材料	注射器 等、衛生材料	テルモ、白十字
3	120022	医療機器	MR I 装置	東芝メディカルシステムズ
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

上記の「業態」で、卸売業もしくは小売業を選択された場合は、必ず「仕入先(主な取扱いメーカー)」をご記入ください。

■登録を希望する業種【役務の提供(委託)】

順位	コード区分	種目	主な業務
1	525999	その他	病院内医療用具の管理
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			