

青森市介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修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	0000320009
届出日 5年2月28日	営業の形態 (どちらかに○)	法人・個人
フリガナ 合同会社企業活性化研究所 ケア介護事業部		
事業者名 合同会社企業活性化研究所 ケア介護事業部		
代表者名 高畑 千春		
〒 030-0915		
住所 青森市小柳6丁目A-19		
電話 019 (944) 1533 FAX 019 (941) 9392		
事業開始日 平成 21年1月22日		
営業時間・休業日・主な事業エリア 営業時間: 平日午前9時~午後5時. 土曜月午前9時~午後0時 休業日: 日曜日. 祝日. 12月29日~1月3日. 8月13日~15日. 年末2週間 以内		
従業員数 2人 うち 1級建築士 人 2級建築士 人 その他有資格者 (資格名称と人数を記載してください) 福祉用具専門相談員 2人		
業務内容・特色 (取り組み姿勢等)	希望する工事地域	青森県内
	得意とする工事分野	住宅リノベーション (内装)
	ホームページアドレス等	
お客様の身体状態を考慮. AALを大切に提案します.		

※ 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。