



Formulaire de configuration de compte et de mises à jour

Version 1.0 – Dernière mise à jour le 16 décembre 2024

Détails de la demande

La section suivante doit être remplie par TOUS les fournisseurs de services.

Nom de l'organisme :

Date

DEMANDEUR* (personne de votre organisme qui détient l'autorité de demander des changements)

Prénom*

Nom*

Ajoutez-vous un nouveau fournisseur de services ou mettez-vous à jour un compte existant?

Je dois ajouter un **nouveau fournisseur de services**.

Remplir TOUTES les sections de ce formulaire. Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.

Je dois **mettre à jour mon compte existant**.

Pour gagner du temps, ne remplissez que les sections correspondant à vos besoins. Par exemple :

- o Pour mettre à jour l'adresse de votre organisme, il suffit d'entrer la nouvelle adresse à la **section A**.
- o Pour changer le nom de la personne qui accède à SoinsCommunautairesNB au nom de votre organisme, remplissez la **section B**.
- o Pour mettre à jour votre offre de services, remplissez la **section C**.

Section A : Information sur l'organisme

Veillez choisir une option* :

- Je suis un nouveau fournisseur de services et je dois ouvrir un compte SoinsCommunautairesNB.
- Je dois mettre à jour l'information relative à mon organisme dans mon compte existant.

ADRESSE DE L'ORGANISME*

Numéro de voirie/nom de la rue*

Ville/village*

Code postal*

DÉTAILS SUR L'ORGANISME

Autre nom (p. ex. nom antérieur ou couramment utilisé)

Numéro de fournisseur dans FUSION

Organisme d'attache

Section A : Information sur l'organisme (suite)

INFORMATION SUR L'ADMINISTRATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
COMMENTAIRES			

Section B : Utilisateurs de SoinsCommunautairesNB

Le système SoinsCommunautairesNB prévoit trois rôles d'utilisateur. Chaque organisme doit désigner au moins une personne pour s'acquitter des tâches de gestion financière et de coordination des soins. Ces rôles sont les suivants :

- Gestion financière
- Coordination des soins
- Rôle combiné (une personne s'occupe à la fois de la gestion financière et de la coordination des soins)

Pour **ajouter**, **mettre à jour** ou **supprimer** un utilisateur de SoinsCommunautairesNB de votre organisme, remplissez la section ci-dessous.

Vous pouvez accéder à des champs supplémentaires à la fin de ce formulaire si vous devez ajouter plus d'un utilisateur.

UTILISATEUR 1

Veillez choisir une option* : <input type="checkbox"/> Je souhaite ajouter un nouvel utilisateur (p. ex. nouvel employé qui doit obtenir un accès). <input type="checkbox"/> Je souhaite supprimer un utilisateur (p. ex. ancien employé). <input type="checkbox"/> Je souhaite mettre à jour un utilisateur existant (p. ex. changement de nom, d'adresse de courriel, etc.).			
INFORMATION SUR L'UTILISATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
Rôle requis dans SoinsCommunautairesNB <input type="checkbox"/> Gestion financière <input type="checkbox"/> Coordination des soins <input type="checkbox"/> Rôle combiné (gestion financière et coordination des soins)			
COMMENTAIRES			

Section C : Services offerts

Veillez remplir le tableau ci-dessous pour CHAQUE type de service offert. Vous pouvez accéder à des champs supplémentaires à la fin de ce formulaire si vous devez ajouter plus de deux services.

SERVICE 1

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

SERVICE 2

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

Cette section contient des champs supplémentaires pour ajouter d'autres **utilisateurs** au besoin.

UTILISATEUR 2

Veillez choisir une option* :			
<input type="checkbox"/> Je souhaite ajouter un nouvel utilisateur (p. ex. nouvel employé qui doit obtenir un accès).			
<input type="checkbox"/> Je souhaite supprimer un utilisateur (p. ex. ancien employé).			
<input type="checkbox"/> Je souhaite mettre à jour un utilisateur existant (p. ex. changement de nom, d'adresse de courriel, etc.).			
INFORMATION SUR L'UTILISATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
Rôle requis dans SoinsCommunautairesNB <input type="checkbox"/> Gestion financière <input type="checkbox"/> Coordination des soins <input type="checkbox"/> Rôle combiné (gestion financière et coordination des soins)			
COMMENTAIRES			

UTILISATEUR 3

Veillez choisir une option* :			
<input type="checkbox"/> Je souhaite ajouter un nouvel utilisateur (p. ex. nouvel employé qui doit obtenir un accès).			
<input type="checkbox"/> Je souhaite supprimer un utilisateur (p. ex. ancien employé).			
<input type="checkbox"/> Je souhaite mettre à jour un utilisateur existant (p. ex. changement de nom, d'adresse de courriel, etc.).			
INFORMATION SUR L'UTILISATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
Rôle requis dans SoinsCommunautairesNB <input type="checkbox"/> Gestion financière <input type="checkbox"/> Coordination des soins <input type="checkbox"/> Rôle combiné (gestion financière et coordination des soins)			
COMMENTAIRES			

UTILISATEUR 4

<p>Veillez choisir une option* :</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite ajouter un nouvel utilisateur (p. ex. nouvel employé qui doit obtenir un accès).</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite supprimer un utilisateur (p. ex. ancien employé).</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite mettre à jour un utilisateur existant (p. ex. changement de nom, d'adresse de courriel, etc.).</p>			
INFORMATION SUR L'UTILISATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
Rôle requis dans SoinsCommunautairesNB <input type="checkbox"/> Gestion financière <input type="checkbox"/> Coordination des soins <input type="checkbox"/> Rôle combiné (gestion financière et coordination des soins)			
COMMENTAIRES			

UTILISATEUR 5

<p>Veillez choisir une option* :</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite ajouter un nouvel utilisateur (p. ex. nouvel employé qui doit obtenir un accès).</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite supprimer un utilisateur (p. ex. ancien employé).</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite mettre à jour un utilisateur existant (p. ex. changement de nom, d'adresse de courriel, etc.).</p>			
INFORMATION SUR L'UTILISATEUR			
Prénom*	Nom*	Numéro de téléphone*	Adresse de courriel*
Langue privilégiée à l'oral <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français		Langue privilégiée à l'écrit <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	
Rôle requis dans SoinsCommunautairesNB <input type="checkbox"/> Gestion financière <input type="checkbox"/> Coordination des soins <input type="checkbox"/> Rôle combiné (gestion financière et coordination des soins)			
COMMENTAIRES			

(Facultatif) CHAMPS SUPPLÉMENTAIRES – SECTION C : Services offerts

Cette section contient des champs supplémentaires pour ajouter d'autres **services** au besoin.

SERVICE 3

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	

SERVICE 4

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	

SERVICE 5

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

SERVICE 6

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

SERVICE 7

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

SERVICE 8

INFORMATION SUR LE SERVICE*	
Type de service* (Soutien à domicile, services de repas à domicile, soins des pieds, etc.)	État* <input type="checkbox"/> Nouveau service <input type="checkbox"/> Mettre à jour un service existant
ZONE DE SERVICE ET LANGUE*	
Veuillez indiquer les régions de la province où vous pouvez offrir le service, et dans quelle langue.	
Zone du Sud-Est <input type="checkbox"/> Moncton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sackville <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shediac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Richibucto <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Sud-Ouest <input type="checkbox"/> Saint John <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Sussex <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> St. Stephen <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Zone du Centre <input type="checkbox"/> Fredericton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Woodstock <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Perth-Andover <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Miramichi <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Neguac <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français	Zone du Nord <input type="checkbox"/> Edmundston <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Grand Falls <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Bathurst <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Campbellton <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Kedgwick <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Caraquet <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Shippagan <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Lameque <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français <input type="checkbox"/> Tracadie <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
COMMENTAIRES	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	