

福祉機器貸出申請書

申請日 年 月 日

美浦村社会福祉協議会長 殿

申請者

住 所	
電 話	()
氏 名	印
対象者との関係	

下記により、福祉機器の貸出を申請します。

記

対 象 者	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話番号	
	住 所	美浦村		
	貸出が必 要な理由	疾病・障害・介護・その他	等級など	
(詳細)				
貸出希望機器	車イス ・ その他()			
貸出希望期間	年 月 日()から 年 月 日()まで			

※ このたびの借用につきまして、下記の事項を遵守履行いたします。

- ① 目的外では使用はしません。
- ② 事故や破損が発生した場合はすぐ連絡します。
(備品の搬送や使用中における破損・紛失等は、原則的に申請者とその損害を賠償することになっています)

※ 返却前に、破汚損の確認と「清掃」を必ず行ってください。

返却確認日	破汚損・清掃状況確認

事務局長	担当係員	受 付 日