

福祉器具貸出(利用)申請書

年 月 日

(社福)東広島市社会福祉協議会会長 様

住所

電話 (家)

携帯電話

氏名

印

次の福祉器具の利用を申請します。

利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
利用器具	器具名	数量	備考
	車椅子		
利用者	氏名 (歳)		
	住所		
	電話		
申請理由			

- 1.申請者は、利用者本人または本人に代わって申請をすることのできる方に限ります。
2. 返却時は引き取りに何う業者に、消毒料・運搬料・その他消耗に伴う修繕料をお支払いください。但し、車イスの短期貸出(利用)については必要ありません。
3. 借受者は、社協の許可なく物品に改造などの変更を加えないで下さい。また、物品およびその付属物を棄却しないで下さい。
4. 借受者は、使用中に生じた物品の損害および消耗については、その状態を社協に届けた上、その回復にかかる費用を負担しなければならない。

※ 病院, 施設などへ入院, 入所されている方への貸し出しはできませんのでご了承ください。