

(様式第1号)

福祉機器使用申請書

申請日 平成 年 月 日

社会福祉法人

基山町社会福祉協議会会長 様

利用者	氏名		電話 ()
	住所		
借用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
福祉機器名	(借用を希望される物品名に○をお付け下さい。 ・特殊寝台・車いす・ポータブルトイレ・歩行補助具(歩行器・杖) ・入浴補助具(シャワーチェア・浴槽用手すり)・エアマット・スロープ		
借用目的			

福祉機器貸与事業実施要綱を了知の上、上記の福祉機器を借用します。

申請者 住所

氏名

印

電話番号

福祉機器使用許可書

様

借用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
福祉機器名	・特殊寝台・車いす・ポータブルトイレ・歩行補助具(歩行器・杖) ・入浴補助具(シャワーチェア・浴槽用手すり)・エアマット・スロープ
借用目的	

※上記のとおり借用を許可します。なお、借用にあたっては裏面の事を遵守下さい。

平成 年 月 日

社会福祉法人

基山町社会福祉協議会会長 印