

(別紙)

決 裁	会 長	事務局長			

福祉器具貸出申込書

令和 年 月 日申込

社会福祉法人

上天草市社会福祉協議会会長 木 美

住 所 上天草市

氏 名

申込者

使用者との続柄

電 話 番 号 ()-()-()

次のとおり、福祉器具を貸し出して頂くよう申し込みます。なお、お借りした器具を損傷或いは滅失した場合は、指示された金額を賠償します。

使用者氏名	(男 ・ 女)
生 年 月 日	明治・大正 年 月 日 (歳) 昭和・平成
申 込 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
申込器具名	1 ベッド 2 エアーマット 3 車イス 4 歩行器 5 その他 ()

担当者 記載欄	初度貸出日	令和 年 月 日	更新回数	1・2・3回目
	本器具以外 の貸出器具			
	そ の 他			