

様式1号

係長	係

車いす借用申請書 No.

平成 年 月 日

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会長 様

申請者 住所 東郷町

氏名

電話番号 ()

下記のとおり借用を申請します。

記

利用者	住所 東郷町	
	氏名	年齢 歳
借用理由	介護保険申請の有無 (有・無)	
	自走式 (NO.) 介助式 (NO.)	
借用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	

返却日 月 日

返却届 No.

借用期間 月 日まで

車いすを返却します。

異常の有無 (有・無)

氏名

車いすを利用される方へ

車いすの貸出を受けた方は、次の事項を守ってください。

- (1) 車いすを利用する際に安全点検を行ってください。
- (2) 車いすを目的外に利用しないで下さい。
- (3) 車いすを他の人に転貸しないでください。
- (4) 車いすに異常（パンク等）がある場合は、速やかに連絡してください。
- (5) 車いすを損傷または紛失などした場合は、速やかに連絡してください。
（状態に応じ、実費負担を頂く場合があります。）

*その他、在宅介護についてわからないことがありましたらご連絡ください。

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会 TEL0561-37-5411