

車いす貸出申請書

・新規 ・継続

申請年月日 年 月 日

| | | | | |
|--------------|---------|-----------------------------|------|--|
| 申請者 | 住所 | | | |
| | 氏名 | 印 | 電話番号 | |
| | 使用者との関係 | 1 配偶者 2 子 3 親族 4 () | | |
| 使用者 | 住所 | | | |
| | 氏名 | | 電話番号 | |
| | 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 (歳) | | |
| | 要介護認定 | 1 受けていない 2 受けている (要介護・要支援) | | |
| 使用理由 | | | | |
| 貸出期間 (3か月ごと) | | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで | | |

社会福祉法人観音寺市社会福祉協議会長 様

| | |
|------|--|
| 貸出番号 | |
|------|--|

(車いす返却日 年 月 日)

| | | | | | | | |
|--------|------|------|-----|----|------|----|---|
| 決 裁 | 常務理事 | 事務局長 | 支所長 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
| | | | | | | | |

車いす受取書

_____様

車いすNo. _____を受け取りました。

社会福祉法人 観音寺市社会福祉協議会

受取者氏名 _____ □

車いす使用についての注意とお願い

車いすは、「赤い羽根共同募金」や各種団体等、及び個人の皆様の善意によりご寄付を受けたものです。ご使用に際しては、雨ざらしなどしないよう、大切にお取り扱いくださいますようお願いいたします。

- ◎ 利用申請は、3か月ごととなっておりますので、引き続き貸し出し希望のときは、再申請をしてください。その場合、利用料は月額200円です。
- ◎ 入院、入所等による病院・施設でのご使用はご遠慮ください。
- ◎ 使用されている方の過失による損傷等については、実費弁償していただくことがあります。
- ◎ 使用しなくなった時は、速やかにご返却ください。

| | |
|--|-------------------------|
| 貸出期間 | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで |
| 貸出番号 | No. |
| 問い合わせ先 | |
| 社会福祉法人 観音寺市社会福祉協議会 観音寺市坂本町一丁目1番6号 観音寺市社会福祉センター内 電話番号 25-7773 | |
| 大野原支所 観音寺市大野原町大野原1260番地1 大野原いきいきセンター内 電話番号 54-5714 | |
| 豊浜支所 観音寺市豊浜町和田浜1544番地1 豊浜福祉会館内 電話番号 52-1212 | |