

車いす貸出申請書

年 月 日

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会会長 様

申請者 氏名 _____
 住所 _____
 電話番号 _____

貴会所有の次の車いすを借用いたしたく申請します。

種 別	<input type="checkbox"/> 自走式 <input type="checkbox"/> 介助式 <input type="checkbox"/> 子ども用		
台 数		車椅子番号	
利用者名			年 齢
使用中の 責任者	住所		
	氏名	申請者と同じ	
	TEL		
借受希望期間	年 月 日 ~		年 月 日
目 的			
介護保険	1 .利用している		2. 利用していない

《車いす貸出許可書》

上記の車いすの貸出を許可します。

年 月 日

使用中の責任者	様		
貸出期間	年 月 日 ~		年 月 日
車椅子貸出 No.		台数	

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会会長
 (公印省略)
 TEL 0749-22-2821

- ◆この車いすは、広く住民の皆さんに利用していただくものです。
- ◆次の人が気持ちよく利用できるよう、返却の際は汚れ等の清掃をお願いします。

皆様のご協力をお願いいたします。