

経 伺	会長	事務局長	係長	専門員	係

車椅子貸与申込書

社会福祉法人
 大刀洗町社会福祉協議会
 会長 殿

下記により、車椅子の貸与を受けたく、申請いたします。

対象者	氏名	住所	年齢	性別
		三井郡大刀洗町		
身体・介護の状況				
介護者	氏名	続柄	電話番号	
運搬	1. 申請者		2. 社協事務局	
貸与期間	令和 年 月 日 から	車椅子 番号	号車	
	令和 年 月 日 まで			

返却確認

同意書

- ①申請した期間、車椅子を借用いたします。
- ②借用した車椅子について、適切な維持管理をいたします。
- ③借用した車椅子について、一部又は全部を破損あるいは滅失したときは、速やかに申し出ます。その場合、大刀洗町社会福祉協議会と協議し、その費用を弁償いたします。
- ④車椅子を必要としなくなったときは、速やかに返還いたします。
- ⑤車椅子の借用期間を延長する場合は、必要な手続きをいたします。

令和 年 月 日

住所 三井郡大刀洗町

氏名

印