

福祉用具借用申請書

車いす	歩行器	受付	年	月	日
<p>境町社会福祉協議会長様</p> <p style="text-align: right;"> <<使用者>> 氏名 _____ <<介護者>> 氏名 _____ (印) 住所 _____ 連絡先 _____ </p> <p>下記の理由により借用申請いたします。</p> <p style="text-align: center;">理由 [_____]</p>					
<p>[民生委員所見]</p> <p style="text-align: center;">この借用申請人は、福祉用具貸し出しが適当と思われま。</p> <p style="text-align: right;">民生委員児童委員氏名 _____ 印</p>					

事務局記入欄（この欄は記入しないで下さい。）										
決 定	自	年	月	日	常 務	局 長	次 長	課 長	係 長	係
	至	年	月	日						
付 記		新・更 No.								

- ※ 入院、入所された場合や、故障、破損が生じた場合は報告して下さい。
- ※ 福祉用具が不必要になった時は、速やかに返却をして下さい。

返却日 年 月 日

特殊寝台借用申請書

受付	年 月 日
----	-------

境町社会福祉協議会長様

《使用者》 氏名 _____

《介護者》 氏名 _____ (印)

住所 _____

連絡先 _____

下記の理由により借用申請いたします。

理由 [_____]

※ 該当するものに○をつけて下さい

(1) 住民税非課税世帯 (住民税非課税証明書添付)

(2) 生活保護世帯 (生活保護受給者証の写し添付)

事務局記入欄 (この欄は記入しないで下さい。)

決 定	自	年	月	日	常 務	局 長	次 長	課 長	係 長	係
	至	年	月	日						
	付 記	新・更 No.								

※ 入院、入所された場合や、故障、破損が生じた場合は報告して下さい。

※ 特殊寝台が不必要になった時は、速やかに申し出て下さい。

返却日 年 月 日