

福祉機器貸出申請書

係長	係

申請日 平成 年 月 日

守谷市社会福祉協議会 様

申請者	住所	守谷市
	氏名(団体名)	①
	電話番号	

下記の内容で、福祉機器の借用を申請いたします。なお、破損した場合は、実費弁償します。

利用者	(才)	(借用機器名)
同伴者		・車イス
貸出日	平成 年 月 日 午前・午後	スタンダード (No.)
返却予定日	平成 年 月 日 午前・午後	介助型 (No.)
利用目的		
※返却日	平成 年 月 日	担当者

貸出許可書

許可日 平成 年 月 日

申請者様

上記、申請機器の貸出を下記のとおり許可します。但し貸出期間の変更がある場合は、事前に連絡して下さい。

《 貸付期間 》

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで

守谷市社会福祉協議会 ①
事務局 0297-45-0088