

【様式第1号】

福祉用具貸出申請書

平成 年 月 日

蟹江町社会福祉協議会会長 様

【申請者】

住所

氏名

印

電話

—

福祉用具を借り受けたいので申請します。

なお、利用に際しては利用心得を遵守します。

利用者	氏名		生年月日	M・T・S 年 月 日
	住所	蟹江町		
貸出し期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
申請理由	(例：足が不自由になり病院に通院するため等)			

★上記枠内のみご記入ください。(下記は本会で記入します。)

適用項目	高齢者・障害を有する者・その他 ()				
用具番号	第 号	貸出年月日	平成 年 月 日	取扱者印	
返却理由		返却年月日	平成 年 月 日	取扱者印	