

【様式第1号】

福祉用具貸出申請書

年 月 日

蟹江町社会福祉協議会会長 様

【申請者】

住所

氏名

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のお願いを遵守します。

利用者	氏名		生年月日	T・S・H・R	年	月	日
	住所	蟹江町					
貸出し期間	年 月 日 ~		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	年	月	日	取扱者印	
返却理由		返却年月日	年	月	日	取扱者印	