

別紙様式

福祉機器借受申請書

1. 物品名 (借受物品を○で囲んでください。)

ベッド (M) マットレス サイドレール (個)

オーバーテーブル エアーマット

車いす (自走 ・ 兼用 ・ 介護) 歩行器 (車 ・ 四脚) 松葉杖

その他 ()

1. 借受者 (使用者) 住所 長野原町大字
電話

1. 借受者 (使用者) 氏名

1. 借受期間

1. 借受理由

上記により貸し出し規則を遵守し、申請いたします。
ただし、社協会長より返還の申し出があったときは遅滞なく返還いたします。

令和 年 月 日

借受申請者氏名 (印)

引渡対応

長野原町社会福祉協議会長 様

返 還 証

上記物品確かに返還しました。

令和 年 月 日

返 還 者 氏 名 (印)

受領確認者氏名 (印)