

福祉機器借入申込書

借入申込者	住所	相馬市				
	氏名			電話番号		
福祉機器を必要とする者	氏名	生年月日			性別	続柄
		年月日 (満歳)				
借入したい福祉機器及び台数	1	ギャチベット				台
	2	エアマット				台
	3	フルリクライニング式車椅子				台
	4	車椅子				台
借入期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
借入についての誓約事項	1 福祉機器の使用による事故については、一切貴会に迷惑をかけません。 2 不注意により借入物件を紛失又は毀損した場合には、借入者において弁償します。 3 借入物件の使用が済んだら速やかに返納します。					
上記のとおり借入申込みします。 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 年 月 日 申込者氏名 ㊟ </div> <div style="margin-top: 20px;"> 社会福祉法人 相馬市社会福祉協議会長 様 </div>						
民生委員の意見	民生委員名 ㊟					

※この申請書を提出しても必ず利用できるとは限りません。利用者数等を勘案して追って貸し付けの適否を通知しますのであらかじめご了承下さい。

※この欄は記入しないで下さい

福祉機器貸付の意見	決裁	事務局長	福祉課長	係長・センター長			係員
				総務	地域福祉	地域包括	
適 否							