

(様式第1号)

会長	局長	次長	係長	係長	主任	合議	係

福祉機器借用(延長)申請書

平成 年 月 日受付

借用を希望する福祉機器名		①車イス ②歩行器 ③シャワーイス ④その他()			番号:	
借受人	フリガナ		性別	年齢		
	氏名		男・女	①50歳～②60歳～③70歳～ ④80歳～⑤90歳～ ⑥その他(歳)		
	住所	佐呂間町字		電話		
社協会員区分	1 特別会員 2 普通会員		3 新規加入(特・普)			
申請理由						
借用期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日					
上記のとおり福祉機器の貸出を受けたいので申請します。						
平成 年 月 日						
申請者 住所 _____						
氏名 _____ 印						
(借受人との続柄)						
電話 _____						
社会福祉法入 佐呂間町社会福祉協議会長 殿						
借用条件						
1 借受人は、借り受けた福祉機器を、譲渡及び、交換、転貸、または担保に供しないこと。						
2 借り受け期間中に福祉機器を損傷した場合、借受人において修理し、それに要した費用は借受人が負担すること。						
3 借り受け期間中の維持管理等は、借受人の責任において行うこと。						
4 社会福祉協議会から貸出を受けた福祉機器を使用中に、事故が起こった場合、借受人で一切の責任を負うこと。						