

様式第1号

福祉機器使用貸出承認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 竹田市社会福祉協議会
会 長 倉 野 脩 生 殿

申請者 住 所
氏 名
電話番号
(使用者との続柄：) (印)

社会福祉法人竹田市社会福祉協議会福祉機器貸出規程第3条により貸出を申請します。

記

使用希望福祉機器	<input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 手動ベッド <input type="checkbox"/> 電動ベッド <input type="checkbox"/> エアーマット <input type="checkbox"/> セニアカー			
使用者	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
	住所		電話	
	身体状況及び理由			
主たる介護者	氏名		年齢	
			使用者との続柄	
利用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			