

(様式第1号)

年 月 日

福祉用具利用申込書

社会福祉法人
早島町社会福祉協議会会長 様

申込者 住所
氏名
連絡先

福祉用具を利用するにあたり、次のとおり申し込みます。

利用者	ふりがな		性別	男性 ・ 女性
	氏名			
	生年月日	(大正・昭和・平成・令和) 年 月 日生	満年齢	歳
	住所	〒 -	利用区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者・児 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> その他 ()
利用する理由				
利用する用具				
利用期間		年 月 日 ~ 年 月 日		

※以下は本会記入欄のため、記入しないでください。

用具管理No		貸出 受付者		返却 受付者	
備考					

(様式第2号)

誓約書

福祉用具貸出事業を利用するにあたり、次の事項について遵守し、確約します。

1. 借用した用具に故障等があった場合は、直ちに報告します。
2. 借用した用具を故意又は過失により損傷した場合は、責任をもって修理・弁償します。
3. 借用した用具が不要になった場合は、直ちに返却します。
4. 返却する場合は、用具の点検及び清掃を行い、貸出時と同じ状態で本会に返却します。

早島町社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

利用責任者（申込者）

氏名 _____ 印 _____