様式1号（要領第3条（1）関係）

# 福祉用具等借用申請書

古河市社会福祉協議会の所有する用品を、福祉用具等貸出事業実施要綱に基づき借用いたします。太線の中をご記入ください。また該当する項目に☑してください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 申 請 日 | 平成　　年　　月　　日 | 返却予定日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 申請者氏名<br>※自署 | | 連絡先<br>電話番号 | |
| 申請者住所 | 〒 | | |
| 使用者氏名 | □同上　　歳 | 連絡先<br>電話番号 | □同上 |
| 使用者住所 | □同上<br>〒 | | |

| 用　具　名 | 期　間 |
|---|---|
| □車椅子（□自走式　□介助式） | 平成　　年　　月　～　　年　　月 |
| □介護用ベッド（□電動　□手動） | 平成　　年　　月　～　　年　　月 |
| □チャイルドシート | 平成　　年　　月　～　　年　　月 |

＊適切なサービスを実施する為、上記個人情報をご記入いただいております。ご記入いただきました個人情報は、本サービスに関する場合以外には使用いたしません。

社会福祉法人　古河市社会福祉協議会長　あて

| 受　付 | 年度 | 備品コード | 申請番号 | 確認印 | 会 長 | 事務局長 | 次 長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 | 貸出者 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| □地域福祉課<br>□総和窓口<br>□三和窓口 | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| 特記事項 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12<br>□新規<br>□更新中（平成　　年　　月～　　年　　月分：　　カ月×　　円＝　　円領収済） |

| | | | 会 長 | 事務局長 | 次 長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 | 受取者 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 返却・更新<br>年月日 | □更新　□返却<br>平成　　年　　月　　日 | 確認印 | | | | | | | | |
| 備品状態 | □良　□修理必要 | | | | | | | | | |