

東海市社会福祉協議会車いす 貸与申請書

(第3条関係)

令和 年 月 日

(宛先) 東海市社会福祉協議会長

下記のとおり相違ありませんので、車いすの貸与を申請します。

記

申請者	住所：		
	連絡先 — —		
	氏名：		
	続 柄 ()		
対象者	住所：		
	連絡先 — —		
	氏名：		
	生年月日：T・S・H・R 年 月 日生 (歳)		
申請理由	☐ 疾 病 (治療期間：) ☐ け が (治療期間：) ☐ 旅 行 ☐ 一時外泊 ☐ その他 ()		
保険等 利用状況	介護保険サービス ☐ なし (申請中 ・ 未申請) ☐ あり 要支援 () / 要介護 () 障害者手帳 ☐ なし ☐ あり 障害等級 ()		
使用場所	☐ 屋内 ☐ 屋外 ☐ その他 ()		
借受日	令和 年 月 日 ()	返却 予定日	令和 年 月 日 ()

※ 枠の中を記入してください。

※ 以下は記入不要。

車いす番号	社協No.	返却	令和 年 月 日：取扱者
-------	-------	----	--------------

課 長	統括主任	統括主任	担 当	受 付

(伺) 本書のとおり貸与を決定してよろしいか。

東海市社会福祉協議会車いす 貸与許可書

(第4条関係)

令和 年 月 日

様

(許可者) 東海市社会福祉協議会長

下記のとおり、車いすの貸与を許可します。

記

申請者	住所：
	連絡先 — —
	氏名：
	続 柄 ()
対象者	住所：
	連絡先 — —
	氏名：
	生年月日：T・S・H・R 年 月 日生 (歳)
申請理由	☐ 疾 病 (治療期間：) ☐ け が (治療期間：) ☐ 旅 行 ☐ 一時外泊 ☐ その他 ()
保険等 利用状況	介護保険サービス ☐ なし (申請中 ・ 未申請) ☐ あり 要支援 () / 要介護 () 障害者手帳 ☐ なし ☐ あり 障害等級 ()
使用場所	☐ 屋内 ☐ 屋外 ☐ その他 ()
借受日	令和 年 月 日 ()
	返却 予定日
	令和 年 月 日 ()

※ 枠の中を記入してください。

※ 以下は記入不要。

車いす番号	社協No.
-------	-------

<許可条件>

- 1 車いすを善良な管理者の注意義務をもって管理すること。
- 2 車いすを転貸しないこと。
- 3 車いすを改造しないこと。
- 4 その他、使用上並びに管理上必要な指示に反する行為をしないこと。
- 5 やむを得ず返却予定日を過ぎる場合は下記まで連絡すること。

連絡先：東海市社会福祉協議会 052-689-1605