

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 木部 眞里子 殿

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
(使用者との続柄：)

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 ----- 氏 名	性 別 男 ・ 女	生 年 月 日 (歳)
主たる 介護者	住 所	電 話		
	身体状況 及び理由			
利用期間	氏 名	年 齢		
		使用者との続柄		
	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			