

車いす貸与申請書・借用書 <個人利用>

社会福祉法人 泉佐野市社会福祉協議会 会長 様

申請日：令和 年 月 日

ふりがな 申請者氏名：	利用者との続柄：
申請者住所：	
申請者電話：	

社会福祉法人泉佐野市社会福祉協議会（以下、当協議会という）車いす貸与要領により、車いすを借用したく次のとおり申請します。なお、貸与を受けた上は、下記の当協議会車いす貸与要領を厳守します。

【 社会福祉法人泉佐野市社会福祉協議会 車いす貸与要領<個人利用> 】

- 利用者は市内在住者で一時的に車いすを必要としている方が対象となります。
- 利用者が介護保険や障がい者福祉（補装具等の交付対象者）といった公的制度での車いす利用をできる場合は制度の利用を優先していただきます。
- 貸出期間は原則最大1ヵ月とします。
- 使用中の事故について、当協議会は一切の責任を負いません。
- 不慮により破損した又は紛失した場合、補償いただきます。

ふりがな 利用者氏名：
利用者住所： 泉佐野市
利用者電話：
利用者 生年月日： 大 ・ 昭 ・ 平 年 月 日生
使用目的： 通院 ・ 買い物 ・ その他（ ）
公的制度を利用できない理由：
借用期間： 令和 年 月 日～令和 年 月 日

※社協職員記入欄

車いす 番号	No.	貸出者・氏名 日時	返却者・氏名 日時

※受付職員は車いす番号の記入と押印後に本紙のコピーを控えとして申請者にお渡しください。

事務局長	担当者	受付職員