

(様式第1号)

係	係長	課長	局長	No.

福祉用具借用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人足利市社会福祉協議会会長 様

住 所

申請者 氏 名

(利用者との間柄)

電話番号

下記のとおり、車いすを借用したいので許可くださるよう申請します。

福祉用具	車いす	登録番号			
		20 - 2 -			
借用期間	令和 年 月 日 () から				
	令和 年 月 日 () まで				
利用者	氏名	男・女	生年 月 日	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)	
	住所			足利市	電話番号
借用理由					
介護保険認定の状況など	<input type="checkbox"/> 介護保険 該当有 (要支援・要介護)・ 無 (未申請・申請中) <input type="checkbox"/> 障害者手帳 級 ()				
その他	【確認】 免許証 保険証 その他 () 【立ち合い・通知】				
			返還年月日	年 月 日	

注意事項

- 1 足利市在住・在宅の方で、一時的に車いすを必要とする方に無償で貸し出す事業です。利用者以外は使用できません。（又貸しは禁止します。）
- 2 利用する方が介護保険などの公的サービスに該当する場合は、その制度をご利用ください。
※介護保険制度や障害者総合支援制度等による車いすの貸与・給付対象者は、本事業の対象外となります。
- 3 申請時には、申請者の身分を証明する書類（免許証など）を提示してください。利用される方の介護保険認定調査がお済みの方は、介護度が記載された介護保険被保険者証も提示してください。
- 4 貸出期間は3か月以内です。期限内に必ずお返してください。特別な事情がある場合は、最長6か月以内まで貸し出すことが可能です。（延長はできません。）
- 5 車いすの運搬は、申請者等が行ってください。
- 6 車いすは、善意の寄付などでいただいたものを市民の方へ無償で貸出用として活用しています。丁寧に取り扱いってください。
車いすの使用中は、風雨や陽が当たらない場所で保管してください。
- 7 申請者等の責によって車いすを破損した場合、修繕費相当分を請求させていただきます。車いす使用中の車輪パンク等の修理は、申請者等が行ってください。

上記の注意事項について内容を確認し、承諾しました。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____