

決 裁	事務局長	係 長	担 当

車いす申請(借用)書

宜野湾市社会福祉協議会 殿

申請日 令和 年 月 日

申 請 者	氏名	_____
	住所	_____
	TEL	_____

※記入の前に「車椅子借用注意事項」をよくお読み下さい。

※記入後は、申請内容及び注意事項に同意したものといたします。

福祉用具の利用について下記のとおり申請(借用)します。 ※太枠のみご記入下さい。

福祉用具	車いす (台)No.					
使 用 者	住 所	宜野湾市				
	ふりがな 氏 名	印		連絡先		
	生年月日	年 月 日(歳)		性別	男 ・ 女	
障害者手帳・ 介護保険等	障害者手帳 の有 無	有・無 (級)		障害名		
	要介護認定	有・無	区分	要支援・要介護	1・2・3・4・5 申請中	
使用目的				使用場所		
借用を希望する 期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					

※但し、貸し出しは、原則3ヵ月以内とする。

※申請における個人情報、当事業以外には使用いたしません。

(職員記入欄)

介護支援員 所属事業所名	介護支援員氏名			
	連 絡 先			
賛 助 会 費	納付日 令和 年 月 日 ()			
貸 出 年 月 日	令和 年 月 日 ()		貸出人	印
返 却 年 月 日	令和 年 月 日 ()		受取人	印
更 新 年 月 日	1 回 目		3 回 目	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	