

福祉用具借用申請書

令和 年 月 日

小林市社会福祉協議会会長 様

次のとおり福祉用具を借用したいので、福祉用具貸出事業運営要綱第5条の規定により申請します。

利用者 (福祉用具使用者)	氏名	生年月日
	住所	電話 携帯
	介護認定（ 事業所名	・ 申請中 ・ 総合事業 ） 担当者
申請者	氏名	続柄
	住所	電話 携帯
利用者・申請者 以外の連絡先	氏名	続柄
	住所	電話 携帯
借用理由		
借用用具	<input type="checkbox"/> 介護用ベッド (No.) <input type="checkbox"/> スロープ (No.) <input type="checkbox"/> ベッド柵 <input type="checkbox"/> 歩行器 (No.) <input type="checkbox"/> オーバーテーブル <input type="checkbox"/> 歩行補助杖 (No.) <input type="checkbox"/> マットレス <input type="checkbox"/> エアーマット (No.) <input type="checkbox"/> 車いす (No.) <input type="checkbox"/> (No.)	
借用期間	年 月 日 から 年 月 日まで	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
	更新：(年 月 日確認 年 月 日まで延長)	
返却日	年 月 日	