福祉機器貸出事業実施要綱

様式第２号（第３条関係）

福祉機器貸出延長申請書

年　　月　　日

多可町社会福祉協議会　会長　様

申請者　住　　所

　　　　氏　　名　　　　　　　　　　㊞

　　　　電話番号

　　　　　利用者との関係

　　　　（代筆者　　　　　　　　　　）

　次のとおり、福祉機器貸出事業の期間延長について申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 氏　名 |  | 電話番号 |  |
| 住　所 |  | 性　別 | 男　　　　女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 年　齢 | 歳　 |
| 　身体障碍者手帳を（　持っている　　・　　持っていない　） |
| 　要介護認定を（　受けている　　・　　受けていない　） |
| 延長理由 |  |
| 貸与を受けたい福祉機器 | □ 車いす | □ スロープ | 社協使用欄 | No. |

|  |  |
| --- | --- |
| 貸出希望日 | 年　　　　月　　　　日から　　 |
| 返却予定日 | 年　　　　月　　　　日まで　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 返却受付者 |
|  |  |