**車椅子借用申請書**

（ 様式１）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　竹富町社会福祉協議会　様

借用者 住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

下記のとおり借用いたします。

なお，破損等した場合は責任を持って修理いたします。

記

1. 利用者氏名
2. 目　　　的
3. 介護保険認定状況　　　無　・　有　（介護度：　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貸出年月日 | 令和　年　　月　　日 | 取扱者印 |  |
| 返却年月日 | 令和　年　　月　　日 | 取扱者印 |  |

1. 借用期間　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日

ここから下は社協が記入します

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務局長 | 事務局次長 | 担　当 |
|  |  |  |

貸付車椅子 NO