

福 祉 用 具 貸 与 申 請 書

住	所	八百津町			番地	自治会名					
利	用	者	名		生年月日	T S H	年	月	日	性 別	男 ・ 女
貸与を希望する用具		介護用ベッド ・ エアーマット ・ 車いす ・ 松葉杖									
現 在 の 症 状		１．歩行困難 ２．その他（ ）									

上記のとおり福祉用具を貸与していただきたく申請します。

令和 年 月 日

八百津町社会福祉協議会長 様

申請者 住 所 八百津町 番地

氏 名

電話番号

貸出開始月日	令和 年 月 日
貸 出 用 具	介護用ベッド・エアーマット・車いす・松葉杖
ナ ン バ ー	

会 長	常務理事 兼事務局長	係 長	係

※ 本書に記入いただいた個人情報は、個人情報保護法及び本会個人情報保護規程に基づき、適正に管理・保護し、目的以外の利用や第三者への情報提供は行いません。