

(様式第1号)

福祉機器借用申請書

社会福祉法人いなべ市社会福祉協議会 様

申請日	平成 年 月 日
住所	
申請者	
連絡先	

社会福祉法人いなべ市社会福祉協議会福祉機器貸出事業要綱に従い、福祉機器等を借用いたしたく次のとおり申請いたします。

使用者	住所	いなべ市		
	氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	M S T H 年 月 日	申請者との 続柄	
	状況	※使用者の状況が該当する場合のみレ点をしてください。 <input type="checkbox"/> 介護保険サービスが利用可能である (要介護) <input type="checkbox"/> 介護保険申請中である <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳を保有している		
貸出福祉 機器等	<input type="checkbox"/> 車椅子	管理No.		
	<input type="checkbox"/> スロープ	管理No.		
貸出日	平成 年 月 日			
返却日	平成 年 月 日			
借用理由				
借受支所	いなべ市社会福祉協議会本所窓口			

いなべ市社会福祉協議会職員記入欄

項目	日付	確認	備考	職員
申請受付	/	<input type="checkbox"/> 貸出機器の予定は空いていましたか <input type="checkbox"/> 申請書に記入漏れはありませんか		①
貸出受付	/	<input type="checkbox"/> 貸出機器を申請者と確認しましたか <input type="checkbox"/> 注意事項と要綱をお渡ししましたか <input type="checkbox"/> 貸出状況表に入力しましたか		①
返却受付	/	<input type="checkbox"/> 貸出機器を申請者と確認しましたか <input type="checkbox"/> 申請書を貸出完了ファイルへ綴りましたか		①

※申請書提出と貸出が同時の場合は貸出受付のみで可