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。