

係長	係

このことについて、許可・却下してよろしいか。

No. _____

車いす借用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会会長 様

申請者 住所 東郷町 _____

氏名 _____

電話番号 () _____ - _____

下記のとおり借用を申請します。

記

(二重線枠内を記入してください)

利用者	住所 東郷町		
	氏名	年齢	歳
借用理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通院 ・ 旅行 ・ 散歩 ・ 足のけが ・ その他 () 	介護保険申請の有無 (有・無)	
		自走式 (No.)	介助式 (No.)
借用期間	平成 年 月 日	～平成 年 月 日	
延長期間	平成 年 月 日	～平成 年 月 日	



返却届

No. _____

借用期間 月 日まで

借用期間の延長を希望する場合は、東郷町社会福祉協議会 39-0587 までご連絡ください。

・ 車いすを返却します。

自走式 (No.)

介助式 (No.)

返却日	月	日
-----	---	---

・ 異常の有無 (有・無)

氏名 _____