**様式第1号**

**福 祉 用 具 等 借 用 申 請 書**

|  |  |
| --- | --- |
| **利用目的** |  |
| **品　　名** | **（品番№　　　　　　）** |
| **そ の 他** |  |
| **利用期間** | **月　　　　日（　　　）から****令和　　　　年****月　　　　日（　　　）まで** |
| **上記の物品を借用いたします。　　　　　　　　平成　　　年　　　月　　　日** |
| **申込者** | **氏名** |  | **利用者** | **氏名** |  |
| **住所** |  | **住所** |  |
| **電話** |  | **電話** |  |
| **社会福祉法人　筑西市社会福祉協議会会長　様** |
|  **【特記事項】** | **受付日・担当印** | **返却日・受者印** |
|  |  |
| **【ご利用について】****１．貸出期間は『１ヶ月以内』とさせて頂きます。****２．筑西市在住の方に、無料でご利用頂けます。****３．福祉用具は病気・ケガなどにより一時的に必要な場合にご利用頂けます。****４．貸出品は募金・寄付によって整備されています。大切にご利用下さい。****５．備品の紛失・破損があった場合には、実費弁償となりますのでご注意下さい。****６．返却期限は厳守して下さい。****７．福祉ビデオテープについては、１回３本までとします。****【福祉用具の長期利用を希望の場合】** **身体障害者手帳をお持ちの方は、市福祉事務所へご相談下さい。また、介護保険****利用者については、担当ケアマネージャー等とご相談下さい。****社会福祉法人　筑西市社会福祉協議会** |