

福祉器具貸出申込書

平成 年 月 日

宇佐市社会福祉協議会 殿

住所
申請者 氏名
(窓口に来られた方) 電話
利用者からみた続柄

次により福祉器具の貸出を申込みます。

利 用 者	住 所	宇佐市
	氏 名	
	T E L	
	生 年 月 日	男・女
	申 請 の 理 由	通院 下肢が不自由 その他
品 名		
使 用 期 間	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
返 却 予 定 日	平成 年 月 日	

利用条件 ※ 不用になった場合は速やかに返却すること。
※ 返却する場合は、必ず掃除すること。
※ 故障が発生した場合は、速やかに連絡すること。

	受付	申込	貸出	返却
月 日				
担当者				