

# 福祉機材借用申請書

申請日 年 月 日

富山市社会福祉協議会長

申請者氏名 \_\_\_\_\_  
 (団体名 \_\_\_\_\_ )  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 電 話 \_\_\_\_\_  
 F A X \_\_\_\_\_

下記により、福祉機材を使用したいので、承認願います。  
 なお、使用に際して管理者の指示に従い、貸出条件を了承します。

介 護 用 具		そ の 他 の 機 材	
品 名	1. _____ ( 台 ) 2. _____ ( 台 ) 3. _____ ( 台 ) 【使用者】 氏名： _____	品 名	1. _____ ( 台 ) 2. _____ ( 台 ) 3. _____ ( 台 ) 4. _____ ( 台 ) 5. _____ ( 台 )
使用 日時	【貸出日時】 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) _____ 時頃 【返却日時】 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) _____ 時頃	使用 日時	【貸出日時】 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) _____ 時頃 【返却日時】 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) _____ 時頃
使用 目的		使用 目的	
使用 場所		使用 場所	

〈貸出条件〉

【借用期間】 介護用具3ヵ月以内、その他機材7日以内      【対象者】 市内在住者

【使用目的】 (介護用具)在宅の障害者及び高齢者が日常生活において使用する場合  
 (その他機材)地域での福祉活動やボランティア活動を行う場合

※借用中の一切の損害(破損・盗難・事故等)は、すべて利用者の自己責任とし、当会は一切の責任を負えませんのでご了承ください。

※貸出機材を破損並びに損失された場合は、速やかに管理者へ申し出てください。場合によっては修繕費等を負担していただくことがあります。

〈事務局記入欄〉

返却日	年 月 日 ( )	取扱者	
<input type="checkbox"/> 不良箇所はなかった <input type="checkbox"/> きれいに洗浄されている <input type="checkbox"/> 付属品など資機材が揃っている			