

介護機器借用申請書

主 務	次 長	課長補佐	主 幹	課 長

使 用 者	ふりがな		連絡先	
			()	
	生年月日	年	月	日 歳
住 所	福山市 町			
使 用 機 器	車いす	<input type="checkbox"/> 自走式	NO.	
		<input type="checkbox"/> 介助用	NO.	
		<input type="checkbox"/> 子ども用	NO.	
家 族 状 況	家族数（同居人含む） 人 主な介護者			
使 用 目 的	<input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 散歩 <input type="checkbox"/> 旅行 <input type="checkbox"/> 病院・施設等からの一時帰宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
期 間	年	月	日貸出	～ 年 月 日返却予定
貸 出 日	年	月	日	返 却 日 年 月 日

申請者は、介護機器の借用にあたり社会福祉協議会に対し、次のことを約束します。

1. 介護機器の貸出期間は、1か月です。1か月を超える場合は、介護保険のサービスを利用するなどして、他で借りるようにしてください。
2. 介護機器は、無料で利用できます。
3. 各機器の搬入・搬出は申請者で行ってください。

年 月 日

申請者	名 前			
	連絡先 ()			

連絡先

福山市社会福祉協議会

福 山 事 務 所	TEL 084 - 928 - 1333	FAX 084 - 928 - 1331
新 市 事 務 所	TEL 0847 - 52 - 5115	FAX 0847 - 40 - 3143
新市事務所北部分所	TEL 084 - 976 - 7050	FAX 084 - 976 - 7051
神 辺 事 務 所	TEL 084 - 963 - 3366	FAX 084 - 960 - 0086
松 永 事 務 所	TEL 084 - 930 - 4110	FAX 084 - 930 - 4192
松永事務所沼隈内海分所	TEL 084 - 980 - 7722	FAX 084 - 980 - 7723
東 部 事 務 所	TEL 084 - 948 - 0766	FAX 084 - 948 - 0769