

海田町社会福祉協議会介護器具貸出申請書

令和 年 月 日

海田町社会福祉協議会会長 様

住 所 海田町

借 受 者 氏 名 印

電 話

次のとおり、介護器具を（新規・延長 回目）使用したいので申請します。

当事者 氏 名	同 上 ・	生 年 月 日	M・T・S・H・R 年 月 日	借受者側からの関係
住 所	同 上 ・ 海田町			本人・夫・妻・父・ 母・祖父・祖母・婿・ 嫁・兄・弟・姉・妹・ 息子・娘・その他 ( )
使用 期 間	自 令和 年 月 日	日 間	至 令和 年 月 日	
使 用 器 具	長期用 車椅子 ・ 杖 ・ その他 ( ) 短期用			
使 用 器 具 No.				
備 考				