

車イス貸与申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 東根市社会福祉協議会 会長 殿

下記のとおり、車イス借用を申請いたします。

申請者	ふりがな		使用者との続柄
	氏名		
	住所		
	電話番号		
使用者	ふりがな		年齢
	氏名		歳
	住所	<input type="checkbox"/> 同上 (申請者と異なる場合に記入)	
	電話番号	<input type="checkbox"/> 同上 (申請者と異なる場合に記入)	
使用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	車イスNo.	
使用目的	<input type="checkbox"/> 病気やケガ (傷病名) <input type="checkbox"/> 外出 (<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> レジャー <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 介護保険サービス利用までの間 <input type="checkbox"/> その他 ()		
使用条件の確認	<input type="checkbox"/> 裏面の使用条件を確認しました		

延長期間	① 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
	② 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

返却日	令和 年 月 日
-----	----------

【使用条件】

- この車イスは、市民の方や企業団体・学校等からの寄付のため大切に扱うこと。
- 使用は無償とする。
- 使用期間は、1か月を基本とする。状態確認のため一旦返却し、さらに更新申請した場合1か月単位で延長することが可能。但し、最長は3か月までとする。
- 他に転貸、譲渡したり、目的以外に使用してはならない。
- 破損や紛失等があった場合は、直ちに連絡すること。
但し、故意による破損や紛失等については、借用者が修理、代償するものとする。
- 使用中に生じた汚れは借用者で落とすこととし、使用前の状態に戻す努力を行うこと。
返却時、汚れがひどい場合には、借用者へ改善を求める場合もある。
- 使用中に発生した事故については、本会では一切責任を負わないこととする。
- 介護認定保持者は、介護保険でのサービス利用を検討すること。

※上記を厳守し、使用期間内でも必要でなくなった場合は直ちに返却すること。