

物品借用申請書(新規・更新)

記入例

受付第  
令和 年 月 日

記入不要

社会福祉法人  
大紀町社会福祉協議会

団体として借用される場合は団体名、  
代表名を記入して下さい。

|     |     |                |
|-----|-----|----------------|
| 申請者 | 住所  | 大紀町〇〇××番地△     |
|     | 団体名 |                |
|     | 氏名  | 福祉 太郎 ⑧        |
|     | 電話  | 〇〇〇〇 (××) △△△△ |

次のとおり、機器の貸与を申請します。尚、貸与のうえは、善良なる管理者の注意義務を持って、貴職の指示に従います。

|              |   |       |    |     |
|--------------|---|-------|----|-----|
| 使用者の氏名       | 福祉 花子   | (男・女) | 年齢 | 70歳 |
| 使用期間         | 令和 〇年 △月 ×日 から 令和 〇年 ×月 △日  |       |    |     |
| 使用場所         | 例: 自宅・屋外 等  |       |    |     |
| 使用する物品の種類番号等 | <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子 (介助 / 自走)<br><input type="checkbox"/> 介護用ベット (手動 / 電動)<br><input type="checkbox"/> 介護用テーブル<br><input checked="" type="checkbox"/> 高齢者疑似体験装具<br><input type="checkbox"/> _____<br><input type="checkbox"/> _____<br><input type="checkbox"/> _____<br><input type="checkbox"/> _____ |       |    |     |
| 貸与理由         | 例 足が痛く、歩行が困難な為。<br>旅行に行く為。<br>小・中学校などの、福祉体験教室で使用する為。 など   |       |    |     |
| 担当職員         | 所属  | 記入不要  |    |     |

記入不要