

別紙様式 (第3条関係)

天栄村福祉機器借用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人天栄村社会福祉協議会
会長 添田 勝幸 様

申請者 (世帯主)

住所: 天栄村大字 字 番地

氏名: 印

TEL: 0248 ()

天栄村福祉機器を下記のとおり借用したいので申請します。

福祉機器名	数	管理番号	福祉機器名	数	管理番号
介護・ベット			福祉・ベット		
介護・ベットマット			福祉・ベットマット		
介護・サイドレール			福祉・サイドレール (旧)		
介護・介助バー			福祉・オーバーテーブル		
介護・サイドテーブル			エアーマット		
車イス			防水シート		

使用者: 氏名

生年月日: T・S・H 年 月 日生 (歳)

使用目的:

借用期間: 平成 年 月 日 から

平成 年 月 日 まで

返却日: 平成 年 月 日