

決 裁	課長	課長補佐	係	受付	返却確認印
					日付

## 車いす利用申請書

令和 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人西尾市社会福祉協議会長

申請者(利用責任者)

氏 名 .....

住 所 .....

電 話 .....

社会福祉法人西尾市社会福祉協議会車いす貸出要綱に基づき、下記のとおり車いすを利用したいので申請します。

利用期間	令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )
利用者	( 歳 ) ( 要援護者 障害者 病気ケガ )
利用目的	
利用物品	車いす 1台 * (車いす記号 短期 )
備考	

\* 利用期間は2ヶ月以内とします。

\* 介護保険を利用している方は、介護レンタルを優先します。