

決 裁	会長	局長	次長	係長	係

年 月 日

桜井市社会福祉協議会
会長 福井 達郎 様

車いす使用申請書

下記のとおり、車いすの借受を申請します。

太枠内のみ記入してください

申請日	年 月 日				
申請者	氏名	Ⓜ			
	住所				
	電話番号				
使用者	氏名				
	住所	桜井市			同上
	生年月日	年 月 日	性別	男・女	
使用期間	年 月 日 (曜日) から 年 月 日 (曜日) まで (日間)				
使用目的	移動介助・旅行・通院・ケガ・病気 その他 ()				
貸出車両番号	No.	返却予定日	年 月 日 (曜日)		
使用料金	円	本人確認書類・番号			
備考					
<p>【使用上の注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回の使用が10日間を超える場合、10日毎に500円の使用料が必要です。(最大3ヶ月まで) ・一度納付された使用料は返却できません。 ・車いすを車両等に積載の際は、縦にして折りたたんだ状態で運搬してください。 ・車いすは水や紫外線に弱いため、雨水のかかる所や直射日光を避け、屋内で保管してください。 ・返却の際は、タイヤに付着した泥は洗い流し、シートやフレームに付着した汚れは、中性洗剤を薄めたものを含ませたタオルなどで拭き取ってください。 ・車いすを破損、または紛失された場合は、実費弁償を申し受けます。 					
様					
上記のとおり、車いすの使用を許可します。					
社会福祉法人 桜井市社会福祉協議会					
年 月 日 受付印					
※事務局記入	返却確認	年 月 日			確認印