

事務局長	グループ長	係長	担当者

車いす貸与申請書

申 請 者	住 所	茨城町大字 番地		
	申請者氏名	⑩		
	使用者氏名	⑩		
	電 話 番 号	— —		
借用期間	年 月 日から 年 月 日までの 1 週間			
車いす No.	No.	台 数	台	
使用目的				

※貸与条件

- (1) 当該車いすを他の目的に使用し、転貸し、又は担保等に供しません。
- (2) 車いすの全部又は一部を毀損し、又は滅失した場合、あるいは車いす使用中に生じた事故による負傷その他の損害については自己負担の負担といたします。
- (3) 茨城町に居住しなくなったとき（一時の入院等を除く。）又は死亡したとき、あるいは用具が必要としなくなったときは、速やかに返還いたします。

以上、借用いたしたく届出ます。

年 月 日

社会福祉法人茨城町社会福祉協議会
会長

様