

# 福祉用具等借用願

年 月 日

社会福祉法人 島原市社会福祉協議会長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

福祉用具等の借用願について下記のとおり提出いたします。なお、借用の際は注意事項、借用条件等を厳守し責任を持って取り扱うことを確約します。

### 記

使用目的			
借用福祉用具等		台数等	台
			No.
使用予定期間	年 月 日 ( 曜日) から 年 月 日 ( 曜日) まで		

(島原市社会福祉協議会記入欄)

決 裁	事務局長	事務局次長	主任	係	受付者

確 認	延長	返却 予定日	年 月 日	延長 受付印	
	返却	返却日	年 月 日	返却 確認印	
備 考 欄					

## 【注 意 事 項】

- 1 福祉用具等の貸出期間は、2週間以内とします。ただし、特別な事情により、延長を希望する場合には、その理由を申し出て貸出期間を2週間延長することができます。
- 2 福祉用具等は、申請者立ち会いのもと、貸し出す前の点検と返還後の点検等を行います。
- 3 申請者は、貸出を受けた福祉用具等を転貸してはいけません。
- 4 申請者は、福祉用具等を損傷又は滅失したときは、直ちにその理由を記載し、福祉用具等損傷（滅失）届（様式第3）を会長に提出しなければなりません。
- 5 損傷又は滅失の理由が、故意又は申請者及び使用者の管理不十分のために生じたときは、会長は申請者に対して損害の実費を弁償させることができます。
- 6 申請者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、速やかに福祉用具等を返還しなければなりません。
  - （1）市外へ転出するとき。
  - （2）福祉用具等の使用を中止するとき。
  - （3）福祉用具等を損傷したとき。