

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 等 用 具 等		台数等	
使 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	支所長	事務局次長	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。

【お問合せ先】

社会福祉法人島原市社会福祉協議会

□本所

〒855-0812 島原市霊南1-17

TEL：0957-63-3855／FAX：0957-62-3522

□有明支所

〒859-1415 島原市有明町大三東戊1352-1

TEL：0957-65-9090／FAX：0957-65-9119