

車 椅 子 借 用 申 請 書

		貸出台帳No.	
福 祉 機 器		1. 車椅子 (No.) <input type="checkbox"/> 自操式 <input type="checkbox"/> 介助式	
使 用 者	氏名(担当者名) (団 体 名)	フリガナ ----- -----	年 齡 歳
	住 所	電 話 ()	
	介護度・障がい等級など		
	借 用 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
申 請 理 由			
<p>上記の通り借用申請いたします。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>社会福祉法人藤沢市社会福祉協議会 会 長 加 藤 正 美 様</p> <p style="text-align: right;">住 所 (団体名) 氏 名 電 話 () 携 帯 ()</p>			
貸出してよいでしょうか		局 長	課 長
		補 佐	主 査
		主 任	担 当
貸 出 年 月 日	令和 年 月 日	取 扱 者	
返 却 年 月 日	令和 年 月 日	取 扱 者	