

車 椅 子 借 用 申 請 書

		貸出台帳No.					
福 祉 機 器		1. 車椅子（No. ） ☐ 自操式 ☐ 介助式					
使 用 者	氏名(担当者名)	フリガナ	年 齢 歳				
	(団 体 名)						
	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							
上記の通り借用申請いたします。 令和 年 月 日 社会福祉法人藤沢市社会福祉協議会 会 長 小 野 秀 樹 様 住 所 (団体名) 氏 名 電 話 () 携 帯 ()							
貸出してよいでしょうか		局 長	センター長	上級主査	主 査	主 事	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			