

受付 番号		車椅子 番号	
----------	--	-----------	--

車いす貸出申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
大阪市東住吉区社会福祉協議会 様

(申請者) 住所: _____

利用者との関係
氏名: _____ ()

電話: () _____

身分証明書の確認 (/) _____

社会福祉法人大阪市東住吉区社会福祉協議会車いす貸し出し要領により、車いすを借用したく次のとおり申請します。

記

利 用 者	(住所) 東住吉区		電話 () _____
	(氏名)	大・昭・平 年 月 日生(歳)	

介護保険の申請	未 ・ 申請中 ・ 済 (要支援 ・ 要介護)
---------	--------------------------

借 用 理 由	
------------------	--

借用希望期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
--------	-----------------------

※貸出期間は1か月以内です。詳細は貸出決定時にお渡しする通知書をご覧ください。

決 裁 欄	事務局長	地活係長	地活係長	担当者	受付者