

様式第1号

在宅福祉用具貸出申請書

社会福祉法人豊岡市社会福祉協議会
理事長 中川 茂 様

支所長	担当者	受付者	
		貸出	返却

令和 年 月 日

申込者住所 _____

申込者氏名 _____ ㊟

連絡先 TEL _____

貸出用具	1. 電動ベッド (No. _____) 2. 車イス (No. _____) 3. その他 (_____)		
使用者の氏名		男・女	T. S. H 年 月 日 年齢 歳
貸出を必要とする理由			
貸出期間	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日		

返却日	令和 年 月 日
-----	----------