

※受付	年 月 日	※整理番号	No.	貸付決定番号	第 号
-----	-------	-------	-----	--------	-----

携帯車いす貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人みよし市社会福祉協議会長 様

申請者 〒
住所
氏名

下記のとおり、携帯車いすを貸付してください

対象者	氏名		住所			
	生年月日	明治・大正・昭和・ 年 月 日生	満 歳	性別	男・女	TEL
	身体 の 状 況					
使用期限	年 月 日から 年 月 日まで (一ヶ月以内)					
介護者等	氏 名	続柄	住所	電話番号		

※意見欄

年 月 日 印

※備考

※印は記入しないでください