

( 様式第 1 号 )

## 福祉機材使用申請書

申請日 年 月 日

射水市社会福祉協議会長 あて

福祉機材の使用について下記のとおり申請いたします。

なお、使用に際して管理者の指示に従い、遵守事項を了承します。

申請者	ふりがな 氏名			
	住所	電話		
	団体名	代表者氏名		
※車いすを 申請する場 合のみ記入	利用者名	男 ・ 女		
	住所	年齢 ( 歳 )		
借用機材	機材名	数	機材名	数
	1		4	
	2		5	
	3		6	
使用目的				
使用場所				
使用期間	【貸出日時】	年 月 日 ( )	時頃	
	【返却日時】	年 月 日 ( )	時頃	

### < 遵守事項 >

- ①借用した福祉機材を営利目的に使用しない。
- ②使用した福祉機材を使用目的以外に使用しない。
- ③使用した福祉機材を転貸又は譲渡しない。
- ④福祉機材の使用が終わり次第、速やかに貸し出し時の現状に復したのち返却すること。
- ⑤前各項が遵守されていないと市社協議会長が判断した場合は、ただちに返還を求めることができる。

射水市社会福祉協議会記入欄

受付者印	受付番号	本所	新湊	備品番号	本所	新湊	返却確認日付・印
				車 高 レ			/ (印)