

受付日 令和 年 月 日

車いす借用申込書

昭島市社会福祉協議会殿

次のとおり車いすを借用したいので申請します。

※ 太線内をご記入下さい

申請者	ふりがな	自宅電話 ()
	氏 名	携帯電話 ()
	住 所	

利用者	ふりがな	性 別 男性・女性
	氏 名	自宅電話 042 ()
	住 所 昭島市	
	生 年 月 日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日 () 歳

申 請 理 由	通 院・旅 行・散 歩・その他 ()
---------	---------------------

借用にあたり、次の事項を誓約いたします。

- 1.借用した車いすは返却日までに必ず返却します。(期限は6ヶ月以内)
- 2.保管には十分注意し、返却の際には、必ず清掃します。
- 3.当方の故意または過失により破損した場合は責任をもって修理いたします。

備 考

申請者氏名

借用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日
車いす番号	

入力	返却

局 長	総務課長	受 付