

貸出申請書

社会福祉法人東大阪市社会福祉協議会
ボランティア・市民活動センター所長 様
角田総合・五条・高井田老人センター館長 様

東大阪市社会福祉協議会の福祉機器短期貸出し事業実施要綱を
遵守し福祉機器の貸出しを申請します。

記

Table with fields: 申込者名, 住所, TEL, 携帯番号, 印

Table with fields: 貸出日, 返却日, 令和年 月 日 ( ) 午前・午後 時

※延長 令和 年 月 日～令和 年 月 日

申請理由

希望される備品名の□に○印を入れ、必要事項をご記入ください。

備品名 □車いす 台 □点字版 枚 □アイマスク 枚 □白杖 本
□ビデオ 本：タイトル ( )
□その他 ( )

※万が一、事故等が発生した場合は、責任を負えませんので充分ご注意ください。

※貸出備品に破損、紛失などがありましたら、実費弁償いたします。

申込日：令和 年 月 日 取扱者名

切り取り線

貸出許可書

Table with fields: 申込者名, 様

Table with fields: 貸出日, 返却日, 令和年 月 日 ( ) 午前・午後 時

※延長 令和 年 月 日～令和 年 月 日

備品名 □車いす 台 □点字版 枚 □アイマスク 枚 □白杖 本
□ビデオ 本：タイトル ( )
□その他 ( )

※①貸出期間は最高1ヶ月間ですが、やむを得ない事情がある場合は3ヶ月を限度で延長を認めます。

②備品に破損、紛失などがありましたら、実費弁償して頂きます。

③車いすは、使用前に必ずブレーキ・タイヤの空気圧等を確認し、安全点検を行ってください。

④万が一、事故等が発生した場合は、責任を負えませんので充分ご注意ください。

⑤返却の際には、必ず貸出許可書をご持参ください。

受付日：令和 年 月 日 取扱者名