

車椅子借用申請書

年 月 日

三沢市長 殿

住所 _____
 申請者 氏名 _____
 電話 _____
 (利用者との関係 _____)

下記のとおり、車椅子の借用を申請します。

記

利用者	氏名		性別	男・女
	住所	三沢市		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日生	年齢	歳
借用の理由 (最も近いと思われるもの一つに☑)		<input type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 退院 <input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 施設入退所 <input type="checkbox"/> 買物 <input type="checkbox"/> 旅行 <input type="checkbox"/> 娯楽 <input type="checkbox"/> 行事参加 <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> その他 ()		
借用の期間		年 月 日から 年 月 日		

起 案	年 月 日	決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係 員
決 裁	年 月 日					
交 付	年 月 日					

上記の者について審査の結果(承認・却下)してよろしいか。

(却下の理由)

借用申請について

○貸出場所 福祉事務所 介護福祉課

○車椅子No _____号車

○貸出番号 _____貸出者名 _____

○返却日 _____年 月 日 受取者名 _____