

(様式第1号)

本所決裁欄					
会長	事務局長	事務局次長	班長	主任	取扱者

  

支所決裁欄		
支所長	主任	取扱者

### 福祉・介護機器貸与申請書

社会福祉法人 西海市社会福祉協議会長 様

平成 年 月 日

申請者 住所 西海市 町

氏名 \_\_\_\_\_ 印

介護機器の貸与を受けたいので、下記のとおり申請いたします。

機 器 名	電動ベッド エアーマット	手動ベッド 歩行器	車椅子 入浴用椅子	ポータブルトイレ
利 用 者	氏 名			
	生年月日 (明・大・昭・平) 年 月 日生 歳			
利用者の住所	西海市 町 番地			
	電話( ) -			
機器を必要とする 身体状況				
利用期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで			
介護保険 要介護度	要支援1、要支援2、 要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5 非該当・申請中・未申請			

----- 社協処理欄 (申請者は記入しないで下さい) -----

貸与期日	平成 年 月 日	担当者印	
返却確認	平成 年 月 日	担当者印	

区 分		利用料
第4条第2項第1号対象	本会の会員	半額
第4条第2項第2号対象	生活保護世帯	半額
第4条第2項第3号対象	支給限度額以上のサービス受給者	半額
第4条第2項第4号対象	その他会長が認めるもの	半額