

様式第1号の2（第4条関係）

常務理事	事務局長	事務局次長	担 当	供 覧

(伺い) 申請のとおり貸与してよろしいか。

福 祉 用 具 貸 与 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人安中市社会福祉協議会長 様

住 所

申 請 者 氏 名

印

電 話

福祉用具の貸与を受けたいので、下記のとおり申請します。

貸与を希望する福祉用具	車椅子 台			
貸 与 期 間	年 月 日～ 年 月 日			
使用者の状況等	住 所	安中市 (TEL)		
	氏 名		世帯主名	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)		
	身体及び日常生活の状況			
返却予定日	年 月 日			
備 考				

様式第2号（第5条関係）

承認
福祉用具貸与 通知書
不承認

年 月 日

申請者

様

社会福祉法人安中市社会福祉協議会
会 長

年 月 日付で申請のありました福祉用具の貸与については、下記のとおり
決定しましたので、通知します。

記

- 申請どおり承認 福祉用具貸与事業規程を遵守ください。
- 下記理由により不承認
不承認理由