

車イス貸出申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 羽生市社会福祉協議会会長 様
 下記のとおり車イスを貸与いただきますよう申請いたします。

申請者	住 所	羽生市		
	電話番号			
	氏 名			
車イス利用者	住 所	羽生市		
	氏 名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
貸出希望期間		月 日 ～ 月 日 ※最長6カ月		
貸出を希望する理由				
現在の介護の状況				

【車イス利用者の世帯状況】

氏名	続柄 (車イス利用者を中心として)	年齢	職業



この事業は赤い羽根共同募金の配分を受けて実施されています。

収納印

※事務局処理欄

貸出年月日	令和 年 月 日	対応者	
-------	----------	-----	--