

様式第2号（第7条関係）

会長	常務理事	事務局長	センター長	係員	承認欄
					1 承認 2 不承認
支所長	課長補佐	担当者	受付月日		保存年数
					返却日から 5年

日常生活用具貸出更新申請書

年 月 日

みどり市社会福祉協議会長 様

申請者 氏名 _____

住所 _____

電話 _____

（対象者との続柄： _____ ）

貴会の日常生活用具貸出事業に基づき借用している用具の貸出期間を下記のとおり延長いただきたく、更新申請いたします。

貸出用具の利用者	氏 名	(男・女) 年 月 日生 (歳)
	住 所	みどり市 町
	電 話	
	対象事由	<input type="checkbox"/> 身体障がい <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他 ()
	貸出用具	車イス (No.) ・ 特殊寝台 (No.)
	用具の現状	<input type="checkbox"/> 不具合無し <input type="checkbox"/> 不具合有り ()
	貸出開始日	年 月 日 ()
	延長期間 ※最長1年間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
	備 考	