

様式1

車椅子借用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人庄内福祉会
理事長 根岸 捷彦 様

申請者 住 所 _____

フリ ガナ

氏 名 _____

電 話 _____

借用理由	
借用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日 (最長14日間)
車椅子仕様	自走式 ・ 介助式
使用者住所	
使用者氏名	(男・女)
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)

【返却日 令和 年 月 日】

理事長	施設長	受付