

様式第1号

## 福祉用具利用申請書

年 月 日

養父市社会福祉協議会長 様

申請者 : 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

電話 ( ) \_\_\_\_\_

福祉用具の利用について下記のとおり申請します。

## 記

(太枠内をご記入ください)

1. 福祉用具の種類				
2. 利用者	住 所			
	氏 名			
	性 別	男・女	電話	( ) _____
	生年月日	年 月 日		
3. 利用を希望する理由				
4. 利用を希望する期間	年 月 日 ~ 年 月 日			

※印は本会の記入欄のため、記入しないでください。

※5. 返却日	年 月 日
※6. 備考	