

様式第1号

# 福祉用具借用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人  
かすみがうら市社会福祉協議会  
会長 宮嶋光昭 殿

申請者  
住所  
氏名 ⑩

下記により、**車椅子・アイマスク・白杖・高齢者擬似体験セット** の  
( 台)・( 枚)・( 本)・( セット)  
**特殊寝台** の借用を申請いたします  
( 台)

1 使用対象者

住所 かすみがうら市  
氏名  
生年月日 M・T・S・H 年 月 日 ( 歳)

2 借用年月日 平成 年 月 日～平成 年 月 日

3 借用理由

様式第3号

## 借 用 書

1 借 用 器 具 車椅子・アイマスク・白杖・高齢者擬似体験セット  
( 台)・( 枚)・( 本) ・ ( セット)

特殊寝台  
( 台)

2 借 用 期 間 平成 年 月 日～平成 年 月 日

上記のとおり借用いたします。

平成 年 月 日

社会福祉法人  
かすみがうら市社会福祉協議会  
会 長 宮 嶋 光 昭 殿

住 所  
氏 名

印

様式第4号

## 福祉用具借用継続申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人  
かすみがうら市社会福祉協議会  
会長 宮嶋光昭 殿

申請者  
住所  
氏名 ⑩

下記により、**車椅子・アイマスク・白杖・高齢者擬似体験セット**・  
( 台)・( 枚)・( 本)・( セット)

**特殊寝台**の借用を継続したく申請いたします。  
( 台)

1 用具使用対象者

住所 かすみがうら市

氏名

生年月日 M・T・S・H 月 日 ( 歳)

2 貸与継続期間

平成 年 月 日～平成 年 月 日

3 借用理由