

機器借用申請書

令和 年 月 日

沖縄市福祉事務所長 殿

団 体 名

代表者名

住 所

連 絡 先 Tel - Fax -

携帯 - -

担当者名 電話 -

下記のとおり『福祉機器』を使用させて下さるよう申請します。

※（太線の枠内に記入）

機 器 名	
使用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで（ 日間・ 月間）
利用者名	☐申請者と一緒 （ ）歳 ☐申請者と一緒 住 所 ☐申請者と一緒 連絡先 Tel - ☐申請者と一緒
使用目的	(※営利目的の場合は使用できません!)
遵守事項	(1) 機器は使用説明に従い、目的にあった適切な方法で使 (2) 機器の保守管理は、十分な注意をはらって行い (3) 機器への名前の記入や、改造は行いませ (4) 機器は、他者には使用させませ (5) 消毒が必要な機器については、消毒代金の実費を負担し
賠償等	(1) 事故等により、機器の賠償が必要となった際は、利用者がすべて責任を負 (2) 損傷させた際には速やかに障がい福祉課へ連絡し、両者間でその対策を講
適用	■ 受け取り日時： 月 日 曜日 時 分頃 ■ 使 用 場 所： ■ 返 却 日 時： 月 日 曜日 時 分頃

福祉事務所長	課長	係長	担当	上記申請について、次のとおり決定してよろしいで しょうか。 受付 返却 ※(障がい福祉課記入欄)
備 考				