決　　裁	事務局長	事務局長 代　　理	地域支援 担　　当	受付担当
受理年月日	令和　　年　　月　　日			

福島区社会福祉協議会

福 祉 用 具 等 貸 出 事 業 申 込 書

申込年月日　　令和　　年　　月　　日

裏面の利用注意事項に同意の上、下記の通り物品の貸出しを申込みます。

団　体　名	ふりがな		
代 表 者 名	ふりがな		
申 込 者 名	ふりがな		
申込者住所 電　話	〒 自宅　　FAX　　携帯		
使用年月日	令和　　年　　月　　日(　　) ～ 令和　　年　　月　　日(　　)		
貸出期間	令和　　年　　月　　日(　　) ～ 令和　　年　　月　　日(　　)		
貸出希望用具	□ 高齢者疑似体験セット（　　セット）　□ アイマスク(　　セット) □ 車いす(　　台)　□ その他(　　)		
使　用　目　的	(当日参加予定人数　　人)		
本人確認書類	免許証 ・ 健康保険証 ・ その他	確認者氏名	

＊記入していただいた個人情報については、当事業の目的以外には使用いたしません。