様式第１号（第３条）

決 裁	会　長	事務局長				

介護用具（車椅子）貸出申請書

年　　月　　日

社会福祉法人
九十九里町社会福祉協議会長　様

申請者　住所
氏名　　（続柄）
電話

下記の物品を貸出しされたく、お願いします。

１．使用者

住所　九十九里町
氏名　　（男・女）　　才
自治区
電話

２．貸出希望理由

３．貸出希望期間（　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）

更新日	期間	印	更新日	期間	印	更新日	期間	印