

様式第1号（第4条関係）

福祉機器利用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 蕨市社会福祉協議会
会 長 下 村 純 久 様

住 所 _____

申 請 者 氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

私は、下記の福祉機器を利用したいので、社会福祉法人蕨市社会福祉協議会福祉機器貸出事業実施要綱第4条の規定により申請します。

記

利 用 者	住 所			
	氏 名	(印)		
	電話番号		生年月日	
利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
福祉機器		備品番号		
用 途				

※「利用者」欄は、申請者と同一の場合は氏名のみを記載。

継 続

回 数	期 間	確 認
第1回	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
第2回	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
第3回	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
第4回	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	

返却日確認 令和 年 月 日 (取扱者 (印))

福祉機器利用許可書

令和 年 月 日

申請者 様

社会福祉法人 蕨市社会福祉協議会
会 長 下 村 純 久

令和 年 月 日付の福祉機器利用申請について、審査の結果利用を許可します。
尚、利用にあたっては、下記の「遵守事項」を遵守するようお願いします。

記

1 利用期間（当初） 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

2 遵守事項

- (1) 社会福祉法人蕨市社会福祉協議会福祉機器貸出事業実施要綱に規定する目的以外に使用しないこと
- (2) 当該福祉機器を第三者に譲渡又は転貸しないこと
- (3) 利用者の責任において福祉機器の紛失、破損した場合は、利用者が弁償又は修理費用を負担すること
- (4) 利用者は、利用期間が終了した場合又は市外に転出若しくは施設入所等の理由により福祉機器が不必要となった場合、速やかに福祉機器を返却すること

3 利 用 料

- (1) 1ヵ月以内の利用は無料となります。
- (2) 1ヵ月以上の延長利用は、1ヵ月を単位として延べ1年間延長することができます。この場合の継続手続きは、下記利用料を添えて3ヵ月ごと（2ヵ月の場合は2ヵ月）に行ってください。（利用料は当初に利用を始めた月から有料となります。）

また、一度納入された利用料の払い戻しはできませんので、あらかじめご了承ください。

利 用 料

福祉機器の種目	金額（月額）
車椅子	600円
シルバーカー	300円

様式第3号 (第7条関係)

福祉機器利用料減免申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 蕨市社会福祉協議会

会 長 下 村 純 久 様

住 所 _____

申 請 者 氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

私は、下記の理由により福祉機器の利用料納入が困難なため、社会福祉法人蕨市社会福祉協議会福祉機器貸出事業実施要綱第7条の規定により、減額、免除されるよう申請します。

記

利用者	住 所			
	氏 名	(印)		
	電話番号		生年月日	
利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
福祉機器		備品番号		
減 額	期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
	金 額			
免 除	期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
	金 額			
申請理由				
減免の可 否				

様式第4号（第7条関係）

福祉機器利用料減免決定通知書

令和 年 月 日

申請者 様

社会福祉法人 蕨市社会福祉協議会
会 長

令和 年 月 日付の福祉機器利用料減免申請について、下記のとおり決定しましたので、社会福祉法人蕨市社会福祉協議会福祉機器貸出事業実施要綱第7条の規定により通知します。

記

利用者	住 所			
	氏 名			
	電話番号		生年月日	
利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
福祉機器		備品番号		
減 額	期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
	金 額			
免 除	期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
	金 額			
備 考				

