

福祉機器等（福祉機器・視聴覚機器・備品・その他）貸与申請書

社会福祉法人永平寺町社会福祉協議会長 殿

申請年月日	令和 年 月 日			
申請者	住 所	永平寺町		
	氏 名	⑩	連絡先 TEL	
使用者 または団体	住 所			
	氏 名		連絡先 TEL	
	団体名			
使用貸与福祉機器等名	使用貸与福祉機器等名		分類(区分)	備品番号
	<input type="checkbox"/> 福祉機器（介護用品）			
	福祉機器（介護用品） 貸与の理由			
	使用貸与福祉機器等名		分類(区分)	備品番号
	<input type="checkbox"/> 視聴覚機器			
	<input type="checkbox"/> 一般備品			
	<input type="checkbox"/> ビデオ・DVD・書籍等			
	<input type="checkbox"/> その他			
使用期限	年 月 日 ～ 年 月 日			
特記事項				

局 長	次 長	課 長	係 長	係	貸出確認	返却確認	返却年月日
					最終返却確認欄 (機器管理責任者)		