

# 福祉用具等借用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人宇部市社会福祉協議会 会長 様

申請者 住所 宇部市 .....

団体名 .....

氏 名 .....

電話番号 .....

次のとおり福祉用具等の借用を申請します。

借用にあたっては、福祉用具等を第三者に使用させないことはもちろん、万一事故が生じた場合は全て申請者において解決します。また、福祉用具等に損傷が起きた場合においても責任を持って修理し、返却いたします。

借用期間	平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 ( )
利用目的	<input type="checkbox"/> 福祉教育推進のため (内容 : _____) <input type="checkbox"/> 地域福祉行事のため (行事名 : _____)
利用場所	
利用者数	人 ※ 延べ利用者数を御記入ください。
用具種別	<input type="checkbox"/> 福祉教育用具 <input type="checkbox"/> 地域福祉用具 ※内容は裏面のとおりに
備考	

決裁欄

課長	課長補佐	係長	主任	係員	貸出日	確認者	返却日	確認者
					月 日		月 日	

## 借 用 内 容

用具種別	用 具 名 (借用物品にレ印)	数量
福祉教育用具	<input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット フリーサイズ	
	<input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット Lサイズ	
	<input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット Mサイズ	
	<input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット Sサイズ	
	<input type="checkbox"/> 点字盤	
	<input type="checkbox"/> アイマスク	
	<input type="checkbox"/> 白杖	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	

※高齢者疑似体験セット使用後は、手袋の洗濯と、用具に添付の除菌スプレーを吹付け、乾燥させてから御返却ください。

また、アイマスクも洗濯して返却してください。

用具種別	用 具 名 (借用物品にレ印)	数量
地域福祉用具	<input type="checkbox"/> 輪投げセット (大)	
	<input type="checkbox"/> 輪投げセット (小)	
	<input type="checkbox"/> スマイルシャッフルボード	
	<input type="checkbox"/> ビンゴボードゲーム (人工芝の有無 有 ・ 無 )	
	<input type="checkbox"/> ソフトフォームボウリングセット	
	<input type="checkbox"/> ターゲットゲーム	
	<input type="checkbox"/> 大型バランスゲーム	
	<input type="checkbox"/> 風船バレーセット	
	<input type="checkbox"/> ゲートボールセット	
	<input type="checkbox"/> やまぐち元気ラジオ体操 (CD)	
	<input type="checkbox"/> 将棋	
	<input type="checkbox"/> 囲碁	
	<input type="checkbox"/> 古代文字合わせかるた	
	<input type="checkbox"/> 江戸いろはかるた	
	<input type="checkbox"/> 木製ジェンガ	
	<input type="checkbox"/> カラオケセット	
	<input type="checkbox"/> マラカス	
	<input type="checkbox"/> プロジェクター	
	<input type="checkbox"/> スクリーン	
	<input type="checkbox"/> たこ焼きセット	
<input type="checkbox"/> その他 ( )		