（様式第３号）

会　長	局　長	課　長	主　幹	局	係

年　　月　　日

社会福祉法人
玉野市社会福祉協議会長　殿

申請者住　　所
氏　　名
電話番号

福祉機器(車いす・電動ベッド)　延長申請書

借受人(使用者)	フリガナ		性　別	男　・　女
	氏　名		生年月日	年　　月　　日(　　歳)
	住　所			
	電　話			
会員区分	☐ 特別会員　　☐ 普通会員　　☐ 新規加入(　特　・　普　)			
借用する福祉機器	☐ 車いす(自走・介助)　3,600 円／年		☐ 電動ベッド　8,400 円／年	
延長理由				
延長予定期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日			

【福祉用具の返却】

返却日	年　　月　　日

使用期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日		
使用料	前納の使用料①	使用期間の使用料②	返却・追加使用料①－②
	円	円	円
返却者住所氏名	住所		氏名

【借用条件】

１．福祉用具貸出要綱に沿って、再延長する場合は、更新時に１２か月分の使用料を前納すること。
２．借受人は、借り受けた福祉機器を、譲渡、交換、転貸及び担保に供しないこと。
３．借り受け期間中の維持管理等は、借受人の責任において行い、借り受け期間中に福祉機器を損傷した場合、借受人において修理し、それに要した費用は借受人が負担すること。
４．社会福祉協議会から貸出を受けた福祉機器を使用中に事故が起きた場合、借受人が一切の責任を負うこと。