（様式第３号）

**福祉機器（車いす・電動ベッド）延長申請書**

　　 　年　 　　月　 　日受付

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **延　長** | **１回目(無料)** | **２回目(有料)** | **回目(有料)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借受人（使用者） | フリガナ |  | 生年月日 | | 年　　　月　　　日（　 　歳） |
| 氏 名 |  |
| 電　話 | |  |
| 住 所 |  | | | |
| 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 ) | | □ 電動ベッド | |
| 使　用　料 | | □ 3,600円/年(延長２回目以降) | | □ 8,400円/年(延長２回目以降) | |
| 延長理由 | |  | | | |
| 延長期間 | | 年 　 　月　 　日　 ～　 　 　年　 　月　 　 日 | | | |
| 上記のとおり福祉機器の借用の延長をしたいので申請します。  　年　 　月　　 日  借受人と  の続柄  　　 申請者　氏名    □ 上記と同じ  　住所　 □ その他    　　 電話    社会福祉法人　玉野市社会福祉協議会長　様 | | | | | |
| **【福祉機器の返却】** | | | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | **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  　 （借受人との続柄 ） | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 会 長 | 局　長 | 課 長 | 課長補佐/主幹 | 係長/主査 | 局 | 係 | |  |  |  |  |  |  |  |   【社協使用欄】 | | | | | |

**【借用条件】**

１．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。

２．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。

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うこと。

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。

※使用料について

　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。

毎月基準日(月末日)に借り受けしている場合、使用料が発生する。ただし、基準日(月末

日)に返却した場合は当月の使用料は発生しないものとする。

（様式第２号）

福祉機器借用書

（ 車いす ・ 電動ベッド　・　チャイルドシート ・ ベビーベッド　 ）

を確かに借用しました。

　なお、借用にあたっては、貴会の借用条件を遵守することを誓います。

社会福祉法人　玉野市社会福祉協議会長　様

　　年　 　月　 　日

借受人氏名：

　　　住所：