

平成 年 月 日

車椅子借用申請書

社会福祉法人 浴風会
南陽園・第二南陽園・第三南陽園 園長 殿

【申請者】

}	住所	_____
	電話	_____
	氏名	_____

太枠内を記入してください。

利用する方の氏名	
生年月日(年齢)	明・大・昭・平 年 月 日生 (歳)
借用目的	
借用期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
車椅子のタイプ	

車椅子番号	号車			
返却日	平成 年 月 日 返却			
確認	貸出時	<input type="checkbox"/> 空気	<input type="checkbox"/> ブレーキ	<input type="checkbox"/> 汚れ
	返却時	<input type="checkbox"/> 空気	<input type="checkbox"/> ブレーキ	<input type="checkbox"/> 汚れ <input type="checkbox"/> 消毒
決 裁	申込受付	貸出時担当	返却受付担当	園長