

車椅子借用書

令和 年 月 日

社会福祉法人潮来市社会福祉協議会 会長 様

借用者 住 所 : 潮来市
(来所者) 氏 名 :
電話番号 :

下記のとおり借用いたします。
なお、破損等した場合は責任を持って修理いたします。

記

1. 利用者氏名 :
2. 借用物品 : 車イス
3. 目 的 :
4. 介護保険認定状況 : 有 ・ 無
5. 借用予定期間 : 年 月 日 ~ 年 月 日

職 員 記載欄	貸出年月日	令和 年 月 日	取扱者印	
	返却年月日	令和 年 月 日	取扱者印	