車イスNO.

受理印

車イス短期貸出申込書

枚方市長

下記のとおり車イス短期貸出の利用を申し込みます。

申込者	氏名		電話番号	()
	使用者との続柄			—
	住所			
使用者	フリガナ		電話番号	()
	氏名			—
	生年月日	年 月 日 () 歳		
	住所	枚方市		
申込理由	個人使用		団体使用	
	1. 旅行・帰省等 2. 行事参加 3. 通院・外出等 4. 一時退院		5. 防災訓練 6. 体験学習 7. その他 ()	
貸出期間	年 月 日 から 年 月 日まで (最長3カ月です。)			
使用条件 及び 遵守事項	<p>①使用料は無料とします。</p> <p>②使用中の車イス破損に対しての修理費は使用者の負担とします。</p> <p>③使用中の事故について、市は一切の責任を負いません。</p> <p>④貸出期間は原則として一年度につき1回限り、3カ月以内とします。</p> <p>⑤車イスの貸出は通院、外出、旅行等、一時的又は短期間の利用を対象とします。</p> <p>⑥使用者が病院、施設、介護保険サービス、日常生活用具費、支給事業等により車イスの借入れ、支給等を受けることができる場合にはそれらを優先し、それらを利用できるまでの間に限り、貸出を行います。</p> <p><u>⑦お貸しする車椅子は新品ではなく、中古の備品になります。備品の扱いは丁寧にお願いします。また、返却時は必ず異常の有無について報告をお願いします。</u></p> <p><u>⑧貸出の際に、車椅子の状態を別添「車イス貸出時チェックリスト」を用いて確認し、ご了承いただける方に限り、貸出を行います。</u></p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 上記条件及び遵守事項に同意します。 署名</p>			

受付者が 記入	受付者

担当者が 記入	台帳入力	決裁