

福祉用具貸与申請書

平成 年 月 日

能登町社会福祉協議会長 殿

を貸与されるようお願いいたします。

使用者	住所	能登町	電話番号	—
	氏名		生年月日	M.T.S . .
申請理由	・症状又は、障害の状況等を記入してください。 (要介護1 要支援2 要支援1 障害の等級など)			

上記のとおり福祉用具の貸与申請をします。

申請者 住所 能登町字 _____ 電話 _____
氏名 _____ 印 使用者との関係 _____

福祉用具貸与許可書

上記の者に対し _____ を貸与することを許可する。

平成 年 月 日

能登町社会福祉協議会長 持木 一茂

会長	事務局長	次長	課長	課長補佐	係長	係	合議

貸出日 平成 年 月 日

返却日 平成 年 月 日