様式第１号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付№ 　 －

**松 葉 杖 借 用 申 請 書**

令和　　年　　月　　日

各務原市社会福祉協議会長 様

 申請者　住　所　各務原市

 氏　名

 電　話　　　　－　　　　－

下記により、松葉杖の借用を申請します。使用にあたり、使用中の破損、について、社会福祉協議会に責任は問いません。

|  |  |
| --- | --- |
| 借用理由 |  |
| 借用期間 | 　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 使用者住所 | 　各務原市 |
| 使用者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 男 ・ 女 ） |
| 生年月日 | 　大正・昭和・平成・令和　　　年　　月　　日（満　 歳）　　 |

●以下は社会福祉協議会が記入する欄です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社会福祉協議会の会員について | 世帯会員 ・ 賛助会員 | 　未加入 |
| 松　葉　杖　の　種　類　 | (木) 極小 ・ 大 | （鉄製）Ｓ・Ｍ |
| 貸　出 令和 年 月 日 | 返　却 令和 年 月 日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 主担当 | 貸出者名 | 返却確認者名 |
|  |  |  |