

様式第 1 号 (第 5 条関係)

福祉用具利用申請書

年 月 日

社会福祉法人柳川市社会福祉協議会会長 様

申請者 住 所 _____

連絡先Tel _____

氏 名 _____

(利用者との関係： _____)

社会福祉法人柳川市社会福祉協議会の福祉用具貸与事業を利用したいので、下記のとおり申請いたします。

記

利 用 者 名	
利 用 者 生 年 月 日	年 月 日 (満 歳)
利 用 者 住 所 等	柳川市 Tel ()
介護保険制度における要介護認定	非該当・申請中・要支援・要介護 1・その他の要介護 ()
利用者の世帯における所得区分	一般世帯・住民税非課税世帯・生活保護世帯
利用する福祉用具の品目	車いす・ギャッジベッド・電動ベッド・歩行器・松葉杖・乳児用ベッド
利用する福祉用具の数量	
福祉用具の利用期間	年 月 日から 年 月 日まで
新規及び更新区分	新規・更新
申請理由 (新規のみ)	

※介護保険制度における要介護認定において、要支援又は要介護 1 の方は、介護保険被保険者証(写)を添付してください。

※利用者の世帯における所得区分において、住民税非課税世帯の方は住民税の非課税証明書、生活保護受給世帯の方は生活保護受給者証(写)を各々添付してください。

福祉用具貸与に係る誓約書

福祉用具を借り受けるにあたり、次のとおり誓約いたします。

記

1. 福祉用具利用申請書に記載した内容に虚偽はありません。
2. 利用者又は申請者の住所等が異動又は変更となった場合には、直ちに届け出ます。
3. 福祉用具を善良に管理し、改造や転貸を行いません。
4. 利用者以外の者は福祉用具を使用しません。
5. 福祉用具の操作方法を十分に理解し、安全に十分配慮して使用します。
6. 利用期間終了後、継続して利用する場合には更新手続きを速やかに行います。また、継続して利用しない場合には、返却の手続きを速やかに行います。
7. 福祉用具を利用中に破損又は故障が発生した場合には、速やかに本会に報告します。
8. 故意又は過失により、福祉用具を破損した場合には、申請者又は利用責任者の責任において原状に回復します。
9. 故意又は過失により、本会及び第三者に損害を与えた場合には、申請者又は利用責任者の責任において損害を賠償します。

平成 年 月 日

申請者又は利用責任者

氏名（自筆署名） _____