**返却時にこの車いす借用申請書（コピー）をお持ちください**

車いす借用申請書

申請日：令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

社会福祉法人　木更津市社会福祉協議会長　様

ご捺印またはご署名

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　利用者との続柄：

申請者住所：〒

申請者電話番号：

下記のとおり車いすの貸与を申請いたします。なお、使用中の事故や、車いすに不具合や故障が生じた場合は申請者自身にて全て対処いたします。また返却日は必ず守り、利用の延長を希望する場合は社会福祉協議会ボランティアセンターまで連絡いたします。

|  |
| --- |
| 利用者氏名： |
| 利用者住所：〒 |
| 利用者電話番号： |
| 介護申請利用状況：　　　　未申請　　　・　　　申請中　　　・　　　認定済み　　　・　　　非該当 |
| 使用目的：　旅行、帰省等　・　通院　・　外出　・　けがによる歩行困難　・　行事等への参加その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　介護研修　　・　　防災訓練　　・　施設事業・行事等　　 |
| 借用期間：　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　～　　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |

※社協職員記入欄

受付印

|  |  |
| --- | --- |
| 車椅子№ | 自走用　　・　　介助用　　・　　児童用　　　　**№**　　　 |
| 身分証明書 | 健康保険証　・　免許証　・　マイナンバーカード　・　　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 返却日：　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | 　消毒　　・　　点検　　 | 確認職員： |

※社協職員記入欄

**車いすの貸出について**

木更津市社会福祉協議会では、疾病等により日常生活に支障のある方や、介護保険制度や障害者総合支援法などの対象とならない方、地域福祉活動の推進を目的とする団体等に短期間福祉機器を貸し出します。ご利用を希望される方は、次の各項目をご確認のうえ、お申し込みください。

【貸出対象者】

木更津市内にお住まいで、下記の要件を満たす方

（１）傷病等により一時的に福祉機器が必要となった在宅生活者

（２）介護保険制度や障害者総合支援法などの対象とならない在宅生活者

　　　　※要介護２以上の方は、ご担当のケアマネジャーなどにご相談ください。

　　　　※施設・病院等に入所・入院中、または、施設等の事業目的には、貸し出しを行なってい

ません。

（３）市内で活動している市民団体や地区社会福祉協議会

（４）市内にある公共施設

（５）その他本協議会が認めた方や団体

【申し込み】

　「車いす借用申請書」を記入していただきます。印鑑（ご捺印またはご署名）と身分証明書を

ご持参のうえ、本会窓口でお申し込みください。

【貸出期間】

　原則２週間以内

【使用料】

無料

【開所時間】

月～金曜日　９時０0分～1６時００分（休日：土・日曜日、祝日、年末年始）

【遵守事項】

（１）貸出、返却の際は、申請者ご自身で運搬をすること。

（２）使用中の事故については、申請者が全ての責任を負うこと。

（３）返却の際は、貸出を受けたときの状態に整備すること。

（４）福祉機器の保守管理は、申請者の責任において行うこと。

（５）福祉機器への名前の記入や改造は行わないこと。

問い合せ先・申し込み先

社会福祉法人　木更津市社会福祉協議会

〒292-083４　木更津市潮見2-9

TEL：0438-25-2089

（６）福祉機器は目的以外に使用しないこと。

(2024.5)