

|    |      |     |     |     |     |   |
|----|------|-----|-----|-----|-----|---|
| 会長 | 事務局長 | 次 長 | 主 査 | 主 任 | 主 事 | 係 |
|    |      |     |     |     |     |   |

平成 年 月 日

社会福祉法人 草津町社会福祉協議会  
会 長 宮 脇 宏 様

申請者住所 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

申請者電話番号 \_\_\_\_\_

## 福 祉 機 器 等 使 用 申 請 書

|       |                                |      |
|-------|--------------------------------|------|
| 使用者住所 |                                |      |
| 使用者氏名 |                                | 年齢 歳 |
| 使用期間  | 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 ( ) 日間 |      |
| 使用機器名 |                                |      |
| 使用目的  |                                |      |

|     |   |
|-----|---|
| 返却日 | 係 |
|     |   |

※貸し出しを希望される方は、事前に草津町社会福祉協議会へご連絡の上、貸し出し状況をご確認ください。この申請書をFAXまたは、窓口までお願いいたします。

草津町社会福祉協議会

TEL : 0279-88-1050

FAX : 0279-88-1055