

(第1号様式)

福祉機器貸し出し申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人千歳市社会福祉協議会
会 長 様

申請者氏名
(利用者との関係)
住所

電話 ()

裏面誓約書に記載の事項を遵守し、次の福祉機器の貸出しを申請します。(該当するものに○)
なお、配送及び消毒に必要な機器については、その料金を支払います。(裏面料金表)

- 1 車いす
- 2 介護ベッド
- 3 マットレス
- 4 エアマット
- 5 ポータブルトイレ
- 6 歩行器
- 7 その他 []

台
台
枚
枚
台
台

<利用目的・場所>

<利用者身体状況>

利用者名

住 所

電話番号

借用期間 (※原則、6ヶ月以内)

令和 年 月 日 () から

令和 年 月 日 () まで

市民税 (いずれかに○) 課 税 非課税

※申請書記載の個人情報、本事業の運営管理の目的にのみ利用させていただきます。

(第2号様式)

誓 約 書

福祉機器の貸し出しを受けるにあたり、次の条件を遵守することを誓います。

- 1 借受物件は、善良な注意を持って管理します。
- 2 借受物件は、他人に譲渡したり担保に供することはいたしません。
- 3 借受物件を棄損又は滅失したときには、直ちに報告して指示に従います。
- 4 許可なく借受物件を改造したりいたしません。
- 5 借受物件の不良による事故以外については、異議を申し立てることはいたしません。
- 6 公的制度の利用が可能になった場合には、速やかに返却相談を行います。

利用者氏名 _____ 印

※代筆可

福祉機器リサイクル事業について

社会福祉協議会では、ご家庭で不用になった福祉機器のリサイクル事業を行っています。

千歳市に在住の身体に障害をお持ちの方や介護を要する高齢者の方で、公的給付の対象とならない方に対して一時的にお貸しすることができますので、是非ご利用ください。

なお、福祉機器の貸出期間や利用料金等については別途定めておりますので、あらかじめお確かめください。

連絡先：千歳市社会福祉協議会

千歳市東雲町1丁目11番地

TEL：0123-27-2525

FAX：0123-27-2528

貸出期間及び料金表

品 名	期 間	集 配 料(手数料)	消毒・洗浄料
車いす	6ヶ月以内	無料	無料
介護ベッド		8,800円	7,700円～8,800円
介護ベッド用マットレス		1,100円	2,200円
ポータブルトイレ		無料	2,200円
歩行器		無料	無料
エアマット		1,100円	5,500円～8,800円
その他		無料	無料

(税込：令和3年4月1日)

料金の支払い方法

ご利用料金のお支払いは、消毒・洗浄消毒業者より、直接請求いたします。