

年 月 日 受付者 印

借 用 書

下記のとおり借用いたします。

物 品 名 車 椅 子 No. _____

期 間 3 ヶ月
自 _____ 年 _____ 月 _____ 日
至 _____ 年 _____ 月 _____ 日
借 用 理 由 _____

社会福祉法人 湯河原町社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

利用者住所 湯河原町

電 話 _____ - _____

利用者氏名 _____ 印

申請者住所 湯河原町

電 話 _____ - _____

申請者氏名 _____ 印

続 柄 _____

※ 更新時には下記に必ず連絡下さい。

湯河原町社会福祉協議会 TEL 6 2 - 3 7 0 0

利用者へのお願い

- 今回、当会の貸出サービスを受けた方で、介護保険申請・認定前の方は、認定を受けて給付を受けるまでの期間を貸出します。
- ※ 要介護2以上の認定を受けた方は、当会での貸出は原則できませんので返却となります。
- 要介護1、要支援1・2の認定を受けた場合は継続して、貸出サービスをご利用いただけます。
- 介護保険の要介護認定を受けて、担当のケアマネージャーが決まりましたらその旨を下記まで連絡下さい。
- 借用期間内での以下の場合には利用者負担となりますので御注意下さい。
 - ・故障・破損・パンク等の修理。
 - ・汚染等で発生した汚れのクリーニング。
- 借用期間内での用具の使用上の事故等によって発生した治療費については、利用者負担となりますので御注意下さい。
- 返却の際には、次に借用される方の関係上、借用時と同じ状態での返却を御願いたします。
 - ・タバコのヤニの汚れ、ペットの毛等の汚れはお客様の責任で清掃をお願いします（厳守） ※ 状態によってはお客様負担での交換となります。
 - ・破損状態での返却又は交換は受けいたしかねますので、必ず修繕してからの返却を御願いたします。
- ご不明な点等ございましたら、下記までお問合せ下さい。

社会福祉法人 湯河原町社会福祉協議会
住 所 : 湯河原町中央4-12-5
電 話 : 0465-62-3700

