

|    |    |     |     |     |
|----|----|-----|-----|-----|
| 課長 | 係長 | 担当者 | 公 印 | 入 力 |
|    |    |     |     |     |

## 介 護 機 器 借 用 願 い

社会福祉法人  
 亀岡市社会福祉協議会 会長 木村 好孝 様

申込日 令和 年 月 日 申請者 \_\_\_\_\_ ⑩  
 〒 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 電 話 \_\_\_\_\_

下記の通り介護機器を借用したく申請します。  
 記

|       |   |                                 |  |
|-------|---|---------------------------------|--|
| 貸出品名  | <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> ベッド（電動・手動）  |                                 | No.  |
| 利用区分  | <input type="checkbox"/> 新 規 <input type="checkbox"/> 更 新   | 初回申請日                           | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 |
| 借 受 日 | 年 月 日   |                                 |  |
| 返 却 日 | 年 月 日   |                                 |  |
| 使用者名  | 年齢  | 申請者から見た使用者の続柄                   |  |
|       | 歳   |                                 |  |
| 使用場所  | <input type="checkbox"/> 自 宅 <input type="checkbox"/> 病 院 <input type="checkbox"/> 旅 先 <input type="checkbox"/> その他（ ）                              |                                 |  |
| 使用目的  | <input type="checkbox"/> 介 護 <input type="checkbox"/> 散 歩 <input type="checkbox"/> 通 院 <input type="checkbox"/> 旅 行 <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                 |  |
| 社協会費  | <input type="checkbox"/> 納 入（¥ ）  |                                 |  |
| 自費弁償費 | <input type="checkbox"/> 納 入（¥ ）  | <input type="checkbox"/> 前回納入済み |  |
| 備 考   |   |                                 |  |

上記の借用を許可します。

令和 年 月 日  
 〒621-0806 亀岡市余部町樋又61-1  
 社会福祉法人亀岡市社会福祉協議会  
 会長 木村 好孝 ⑩

# 介護機器 借用同意書

## 車 い す

### ○料金

- ・無料です。

### ○修繕料、損害賠償

- ・修繕料は、原則として利用者負担とします。
- ・また、利用者の故意又は重大な過失により破損、故障させたときは、利用者に損害額を請求することがあります。

### ○貸出期限

- ・原則6ヶ月。

### ○利用できる方

- ・一時的に車イスが必要となった方。
  - ・要介護1以下の方で継続的に車イスの使用が必要な方。
- ※要介護2以上の方は介護保険制度で車イスのレンタルをご検討下さい。  
ただし、緊急の場合はこの限りではありません。

## 介 護 ベ ッ ド

### ○料金

電動ベッド 8,000円

(手動ベッドは新規では取り扱っておりません。更新は7,000円)

※利用される場合は初回到料金をいただきます。半年後の更新は無料です。

但し、1年を越えて利用される場合は、1年ごとに料金をいただきます。

料金は、ベッドの利用料・搬送代、消毒代、登録管理料に使用します。

### ○修繕料、損害賠償

- ・修繕料は、原則として利用者負担とします。
- ・また、利用者の故意又は重大な過失により破損、故障させたときは、利用者に損害額を請求することがあります。

### ○更新

- ・6ヶ月ごとに更新手続きが必要です。印鑑をご持参のうえ亀岡市社会福祉協議会窓口までお越しください。

### ○利用できる方

- ・一時的に介護ベッドが必要となった方。
  - ・要介護1以下の方で継続的に介護ベッドの使用が必要な方。
- ※要介護2以上の方は介護保険制度で介護ベッドのレンタルをご検討下さい。ただし、緊急の場合はこの限りではありません。

私は本書面に基づいて、亀岡市社会福祉協議会からの説明を受け、  
上記の全ての項目について同意しました。

令和 年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_ 印

※この事業は亀岡市社会福祉協議会の会費によって運営しています。ご協力のほどよろしく  
お願い致します。(会費強化月間：毎年8～9月)

お問合せ：(福) 亀岡市社会福祉協議会

〒621-0806 亀岡市余部町樋又 61 番地の 1

TEL 0771-23-6711