様式第２号

契約：№

管理：№

令和 　 年　 月　 日

社会福祉法人　大河原町社会福祉協議会長　殿

福祉用具借受書

大河原町社会福祉協議会所有の福祉用具について、下記のとおりの内容で借受します。

なお、用具の使用においては、注意事項を守り適正な使用と管理を行うことを誓約します。

　借請人（管理責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

記

１　借受品目

|  |
| --- |
| １　介護用ベッド　　□マットレス　（有・無）  ２　車いす　（自走型・介助型）  ３　歩行器  ４　四点杖  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |

２　賃借期間　　令和　　年　　月　　日より　１ヶ月

※但し、社協、借請人どちらかの返却の申し出がない限り1ヶ月単位で自動延長する。

３　賃借料

|  |
| --- |
| １　介護用ベッド　　　　1月５００円  ２　車いす　　　　　　　1月５００円  ３　歩行器　　　　　　　1月３００円  ４　四点杖　　　　　　　1月３００円  ５　その他（　　　　　）1月１００円 |

＊その他　マットレス、本体のクリーニング代については、借受人が負担する。