

登録申請書

小山市社会福祉協議会会長 様

社会福祉法人小山市社会福祉協議会車椅子移送車貸出事業実施要綱を承諾のうえ、登録を申請いたします。

平成 年 月 日

登録者

住所 小山市

氏名

印

電話 ()

(登録者の状況)

ふりがな 氏 名	男 女	生 年 月 日	M・T・S・H 年 月 日生
住 所	小山市		
区 分	1 身体障害児者 (障害名) 2 ねたきり老人等 () 3 そ の 他 ()		
主な利用 目 的	1 通 院 (病院名) 2 福祉事業に参加 (事業名) 3 入退院・入退所 (病院・施設名) 4 在宅福祉サービス利用 (内容) 5 そ の 他 (内容)		
使用機器	1 車 椅 子 2 そ の 他 (機器名)		
緊 急 時 連 絡 先	住 所 氏 名 続柄 電話番号		
特記事項			