

※ 決 裁	事務局長	係長	係	台帳記入点検

福祉機器利用申込書

福祉機器貸与要綱に基づいて、申請の機器を貸与します。
※印の欄は記入しないでください。 1号様式

社会福祉法人江別市社会福祉協議会 様

平成 年 月 日

下記福祉機器の利用を申し込みます。

申込者	
住所	
氏名	
電話	

使用者	
住所	
生年月日	(明・大・昭・平 年 月 日生)
氏名	
電話	— [男・女]

「・新規・継続」 ※[第 号]

■使用の目的・外出・リハビリ・介護・その他

■身体状況「 」(身障手帳 種 級保持) (要支援) (要介護)

利用の内容

利用する「機器」や「利用単位」に○をつけてください。

○印	機器名	利用単位		長期の場合→	利用期間を記入	具体的な利用期間 (短期も長期も記入)	利用料金・円
		短期	長期				
	車椅子				カ月	自 年 月 日	
	ベッド				カ月	至 年 月 日	
	歩行器				カ月		

●利用単位の「短期」は15日以内。

●利用単位の「長期」は16日以上1カ月の単位をいいます。

料金内訳と料金の減免

福祉機器の1台当たりの利用料金は、右の表のとおりです。

区分	15日以内の短期利用の場合	16日以上1カ月までの長期利用の場合
車椅子	200円	400円
手動ベッド	800円	1,000円
電動ベッド	1,000円	1,200円
歩行器	150円	300円

■福祉機器の利用にあたりましては、上記の表の料金を納入していただきます。

■①福祉機器利用者の世帯の「生計中心者が市民税非課税」(証明書提示)の方、あるいは②「施設や学校等が研修会・行事で使用する」場合は、利用料金を10割減免します。(福祉機器貸与要綱第7条第3項)

※要綱第7条に規定する左記説明の事項に該当するので減免します。

<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
減免額	
円	

●福祉機器利用にあたってのご留意事項●

- 江別市社会福祉協議会では、貸与した福祉機器についての事故責任は一切負いません。
- 車椅子、歩行器を一般道路で使用するときは、十分ご注意ください。また、車椅子・歩行器を使用中に利用者がケガ等を負った場合は、速やかにご連絡ください。
- 利用者の帰すべき事由で、貸与した福祉機器を破損や紛失した場合は、借り入れた方の責任で自己負担していただくこととなりますので、管理には十分留意してください。
- 福祉機器の利用期間は「最長12カ月」です。ただし申し出により期間の更新ができます。その場合は福祉機器自体を返却せずに、継続して使用できます。更新手続きは本会窓口で利用料金納入と併せて行ってください。なお、窓口での手続きが困難な場合は、本会にご相談ください。
- 利用料金の滞納が長期間にわたる場合は、必要な対応を取る場合もありますのでご了承ください。

【問い合わせ先】 江別市錦町14-87 総合社会福祉センター内

社会福祉法人江別市社会福祉協議会・地域福祉係 ☎011-385-1234