

会 長	事務局 長	専 門 員	コーディネーター	推 進 員	書 記	合 議

車 椅 子 借 用 書

平成 年 月 日

社 協 会 長 様

使用責任者 印

使用者氏名

住 所

電 話 番 号

受付責任者 印

下記の理由により車椅子の借用をお願い致します。

記

○使用目的

○使用期間 平成 年 月 日 () ~

平成 年 月 日 ()

未 定

○車椅子No. _____