

車いすの貸出しについて

歩行が困難な人の通院や外出など、日常生活をサポートする車いす（標準型）
を無料で貸出しています。

対 象 使用者または申請者、介助者が加古川市民であること。

短期貸出 2週間以内の場合 〈民生委員確認は不要〉
「車いす貸出申請書」に必要事項を記入し、直接福祉会館窓口へ
提出してください（裏面の記入例を参照）。
※本人確認書類（免許証、健康保険証など）が必要です。

長期貸出 2週間～3ヶ月以内の場合（継続使用可）〈民生委員確認が必要〉
「車いす貸出申請書」に必要事項を記入し、地区の民生委員さんに
署名をもらい、福祉会館窓口へ提出してください。
※更新手続きには、民生委員の署名は不要です。

利用料 無 料

注意事項

- 車いすが不要になった場合や、市外へ転出の場合は、速やかに返却してください。
- 雨等に濡れると錆びるので、屋内で保管してください。
- 使用中の破損・不具合は、利用者負担で修理してください。
- 返却時は、次の人も使用できるように清掃してください。

※貸出用の車いすは、市民の方々から加古川市善意銀行へ預託いただいた
ものです。



申込み・問合せ先

社会福祉法人 加古川市社会福祉協議会
〒675-8577
加古川市加古川町寺家町 177-12
加古川市総合福祉会館内
TEL 079(424)4318
FAX 079(425)4711

記入例

短期・長期どちらかに
○をつけてください。

車いす貸出申請書 < 短期 ・ **長期** >

年 月 日

社会福祉法人

加古川市社会福祉協議会 理事長 様

【申請者】

長期貸出の初回申請時のみ、担当地区の民生委員の署名が必要です。

住 所 加古川市加古川町寺家町177-12

氏 名 田 中 一 郎

※ 民生委員 加 古 花 子

使用者	住所 加古川市加古川町寺家町177-12 TEL 424-4318 氏名 田 中 太 郎 年齢 78 歳
介助者	住所 同 上 TEL 同 上 氏名 田 中 一 郎
貸出期間	令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで
身体状況 及び 使用目的	脳梗塞による左半身マヒのため、歩行困難。 通院に使用。 病名、現在の状態、 使用目的を明記して ください。
備 考	車いす番号 号 ・新規使用 ・継続使用 (年 月初回)
	社協チェック欄 (短期貸出のみ) <input type="checkbox"/> 本人確認をしました (免許証・健康保険証・その他)

内は、事務局が記入しますので空白にしておいて下さい。