

# 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  
「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。

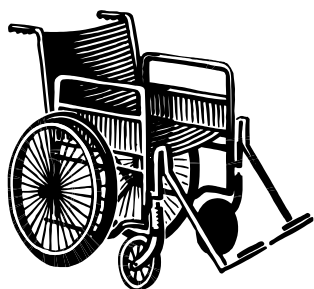
**長期貸出** 2週間～3ヶ月以内の場合（継続使用可）  
「車いす貸出申請書」に必要事項を記入し、福祉会館窓口へ提出  
してください。  
※本人確認書類（免許証、健康保険証など）が必要です。  
※地区の民生委員さんに貸出状況の共有をさせていただきます。

**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】

住 所 加古川市加古川町寺家町 177-12

氏 名 田 中 一 郎

※長期貸出（2週間～3カ月以内の場合は、地区の民生委員さんに貸出状況の共有をさせていただくことに同意されますか。（可・不可）

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。
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
	<input type="checkbox"/> 本人確認をしました (免許証・健康保険証・その他 )

病名、現在の状態、  
使用目的を明記して  
ください。

内は、事務局が記入しますので空白にしておいて下さい。