

## 車椅子借用延長申請書

令和      年      月      日

(あて先) 焼津市長

住 所  
申 請 者 氏 名  
(借用者) 電 話  
使用者との関係

下記の通り車椅子を借用したいので申請します。

使 用 者 氏 名			
使 用 者 住 所			
使 用 者 連 絡 先			
目                      的			
借      用      台      数	台	登録番号	NO.
借      用      期      間	～		
契 約 事 項	1. 使用期間を厳守し、やむをえない事由がある時は、必要な手続きを行います。 2. 借用期間中に破損した場合は、当方において修理したうえで返却します。 3. 借用期間中の事故等につきましては、損害賠償の請求等、責任の追及は一切せず、 すべて当方において処理します。		

※ 貸出期間は、原則 1ヶ月 で、延長申請によって最長 2ヶ月 を限度とします。