

南国市長 様

申請者 住所

氏名

（対象者との続柄）

電話

南国市身体障害者用車椅子借受申請書

身体障害者用車椅子を借り受けたいので、南国市身体障害者用車椅子貸出事業実施要綱第4条の規定により、申請します。

貸出対象者	住所	※申請者住所と同じの場合はこちらに <input checked="" type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>		
	氏名	生年月日	年	月 日
	身体障害者手帳	第 号 種 級	年	月 日 交付
借受希望期間	障害名 ※所持していない場合は記載不要です。借受希望理由に心身の状態について詳細に記載してください。			
借受希望理由	年 月 日 ～ 年 月 日（ 日間）			

市事務処理欄

車椅子番号
号車

所長	次長	係長	係