

別記様式第1号(第4条関係)

彦根市国民健康保険福祉用具貸付申請書

年 月 日

彦根市長 様

申請者(本人または世帯主)

住所

氏名

電話

下記のとおり福祉用具の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

福祉用具の貸付けを必要とする者

被保険者証記号番号	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	
貸付けを希望する 福 祉 用 具	1 特殊ベッド 2 車椅子 3 移動用リフト 4 歩行補助用具 5 認知症老人はいかい感知機器 6 床ずれ防止エア発生調節器
貸付希望開始日	年 月 日