

使用者の状態	車椅子：要介護 2～5 ではない	歩行器：要支援・要介護ではない
--------	------------------	-----------------

使用目的	<input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 子育て <input type="checkbox"/> その他()		
使用場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他()		
使用期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
使 用 者	<input type="checkbox"/> 出産予定のため未記入	申請者との 続柄	
貸出福祉用具	品 名		数 量
	1	介助式車椅子	
	2	歩行器	
	3	チャイルドシート	
	4	ベビーカー	
	5	ベビーベッド	

印