軽度者の福祉用具貸与利用願い届出書

　五戸町長　若　宮　佳　一　様

　　　　　　　　　　　　　　　届　出　日　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　届出者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　利用者との関係

下記の対象者について、福祉用具貸与の承認願います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 貸与が必要な福祉用具とその理由 | ・福祉用具（品目）名・理由 |