

第4号様式

日常生活用具返納確認書

令和 年 月 日

東庄町社会福祉協議会会長 様

住 所 _____

申請者 氏 名 _____ ⑩

電 話 _____

貸付対象者との続柄 ()

下記により、貸付を受けておりました日常生活用具を、返納します。

対 象 者	氏 名		男・女	大昭平令	年	月	日生	歳
	住 所	東庄町						
貸付を受けていた用具名								
返 納 理 由	1 購入したため 2 死 亡 令和 年 月 日 3 転 出 4 入院・施設入所 令和 年 月 日 (医療機関名) _____ 5 その他							

返納受付確認

受 付 年 月 日	受 付 者 名	印
令和 年 月 日		