

車椅子貸出事業実施要領

(目的)

第1条 介護者の負担軽減、対象者の自立増進等や福祉教育、ボランティア学習の理解と推進のために必要な車椅子の貸出方法等に関し、必要事項を定めることを目的とする。

(実施主体)

第2条 本事業の実施主体は、鳥取市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）とする。

(貸出を行う範囲)

第3条 市内在住の方（個人・学校・企業等）とする。

2 介護保険サービス等の車椅子のレンタルが利用可能である場合は、そちらを優先し利用することとする。

(貸出期間)

第4条 貸出期間は原則として、貸出日の翌日から起算して3ヶ月以内とする。

2 原則として、再度更新して利用しないものとする。

(貸出申込)

第5条 貸出を希望する者は、車椅子貸出申込書（別紙様式）を市社協に提出することとする。

2 貸出申込書の受付期間は、貸出希望日の3ヶ月前から受け付ける。

(使用料)

第6条 使用料は、無料とする。

(その他)

第7条 借受者は使用中に車椅子が破損又は故障した場合は、速やかに報告し、その修理代を負担しなければならない。

2 借受者は車椅子を紛失した場合は、速やかに報告し、弁償しなければならない。

3 借受者は必ず清掃し、返却することとする。

4 その他必要な事項は、市社協会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

〔別表〕

〔車椅子保有台数一覧〕

センター名	台数
鳥取市社会福祉協議会	7
国府町総合福祉センター	3
福部町総合福祉センター	2
河原町総合福祉センター	4
用瀬町総合福祉センター	3
佐治町総合福祉センター	1
気高町総合福祉センター	5
鹿野町総合福祉センター	4
青谷町総合福祉センター	6
合 計	35

(様式)

令和 年 月 日

鳥取市社会福祉協議会会長 様

車椅子貸出申込書

下記により車椅子を使用いたしたく、申込します。
なお、借用物については責任もって管理し、損傷、紛失等があった場合は弁償いたします。

〔利用者〕

氏名		生年月日	
住所・連絡先	〒 ー 電話番号 () ー		

〔申込者〕 上記利用者と異なる場合は記載してください。

氏名	
住所・連絡先	〒 ー 電話番号 () ー
利用目的	

貸出期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
------	-----------------------------

※市社協事務局 記入欄

返却日	令和 年 月 日 ()	受付担当者 確認印	
-----	--------------	--------------	--