

「譲ります」登録カード

(様式第1号)

登録No. _____

令和 年 月 日

(あて先)
松本市長

福祉用具等リユースあっせん事業「譲ります」情報登録申請書

福祉用具等リユースあっせん事業の登録を次のとおり申請します。

公開情報	譲りたい福祉用具 (該当に○をしてください)	車いす、歩行器、シルバーカー（手押し車）、歩行補助つえ、特殊寝台（介護用ベッド【電動は不可】）、腰掛便座（ポータブルトイレ）、入浴用いす（シャワーチェア）	
	購入（取得）時期	年 月頃購入 （ 年前くらい）	
非公開情報	福祉用具の利用状況 (該当に○をしてください) (なるべく詳しく)	色 (、不明) 使用歴 (年くらい) 汚れ(有・無) 「有」の場合の箇所 () キズ(有・無) 「有」の場合の箇所 () ※福祉用具の使用状況等をご記入ください ※写真があれば添付してください []	
	登録者情報 (該当に○をしてください)	氏名(フリガナ)・性別 男・女 生年月日・年齢 T・S・H 年 月 日 () 歳 郵便番号 〒 - 住所 松本市 電話番号 () 携帯番号 () 連絡可能な時間帯 (: ~ :)、何時でも可能	

- ※1 公開情報については、松本市公式ホームページ等に掲載します。
- ※2 情報の登録期間は、3カ月間です。
- ※3 登録品の引き取りはいたしません。登録者で保管をお願いします。
- ※4 受け渡しに伴い経費（運搬、点検、消毒等）が発生する場合は、「譲受けを希望する者」の負担となります。
- ※5 譲り受けた福祉用具等の処分は「譲受けを希望する者」の負担となり、返却は不可とします。
- ※6 製造から相当年数（5～10年）経過し、不具合等が生じる可能性のあるものは、登録をご遠慮ください。
- ※7 希望が一致した場合は、松本市（高齢福祉課）よりそれぞれの登録者へ上記の登録者情報を提供します。個人情報、本事業に係る業務以外で使用することはありません。
- ※8 福祉用具等の受け渡しに伴い生じた損害及び福祉用具等の不具合・故障等による事故や怪我等については、松本市は、一切責任を負わないこととします。

上記のことに同意し、一切の異議を申し出ません。

氏名(自筆)

代筆(続柄)