

# 「譲ってください」登録カード

(様式第2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「譲ってください」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	譲ってほしい福祉用具 (該当に○をしてください)	車いす【電動は不可】、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)
	希望する福祉用具 (なるべく詳しく)	色(_____)、何でも可) その他の希望(_____)
非公開情報	登録者情報 (該当に○をしてください)	氏名(ふりがな) 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、1年間です。登録の継続を希望する場合は、高齢福祉課福祉担当(直通：34-3237)へご連絡をお願いします。また、連絡がない場合は、登録期間が過ぎたところで登録情報を削除させていただきます。
- ※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。申請後に不具合等が懸念される場合は、福祉用具の状態を聞き取らせていただき、登録をお断りすることもあります。
- ※7 希望が一致した場合は、松本市(高齢福祉課)から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)