

※申請書の提出は障がい者支援課です。ファックスは 2 5 - 7 8 2 2 です。

ストーマ装具保管依頼申請書兼同意書

藤 沢 市 長

年 月 日

[申請者]

フリガナ	
氏 名	対象者との続柄 []
住 所	
電 話	()

災害時に備えて、自己所有のストーマ装具を市民センター内に保管することを依頼します。

保管するストーマ装具については、所有者の自己責任において品質などを管理し、保管方法・交換時期等については、藤沢市長の指示に従います。保管期間中は、障がい者支援課が、保管に必要な対象者情報及び申請者情報を保管場所である市民センターに提供し利用することに同意します。

また、1年以上交換に訪れない場合は、藤沢市長がストーマ装具を処分することに同意します。

[対象者]

フリガナ	☐ 申請者と同じ
対象者氏名	☐ 申請者と同じ
住 所	☐ 申請者と同じ
電 話	☐ 申請者と同じ ()
保管希望場所	市民センター
申請区分	新規 ・ 交換 (いずれかに○を付けてください)

記入すべき内容が申請者と同じ場合は、「☐申請者と同じ」にチェックしてください。
チェックした欄は、記入を省略することができます。

(職員確認欄)

収 受	保 管	返 却	備 考

(障がい者支援課)