

# 車椅子申込書

(記入日 令和7年 月 日)

## 1. 希望する車椅子

(具体的にご記入下さい。例：車椅子の種類、メーカーや価格も併せてご記入下さい。)

メーカーや価格は、必ずお調べいただき、パンフレットやWEBサイトのコピー等を添付して下さい。

## 2. 理由・用途等

(具体的にご記入下さい。利用者が特定されている場合はその旨もご記入ください。個人名は必要ありません。)

## 3. 学校又は施設名

代表者

所在地 〒

TEL — — FAX — —

E-Mail @

担当者名 \_\_\_\_\_

令和7年6月30日(必着)までにお申込み下さい。

### 【アンケート】この車椅子贈呈事業をどこで知りましたか？

- 肢体不自由児協会       肢体不自由児者父母の会連合会  
 特別支援学校肢体不自由教育校長会       その他

社会福祉法人日本肢体不自由児協会  
事業企画推進課

TEL 03-5995-4511 FAX 03-5995-4515