（様式第１号）

オストメイト用装具保管依頼書兼同意書

年　　　月　　　日

（あて先）千 葉 市 長

災害時に備え、オストメイト用装具（以下「装具」という。）の保管を以下のとおり依頼します。

なお、保管を依頼する装具については、保管者の故意又は重過失によって破損等をした場合を除き、千葉市は一切責任を負わないこと、及び、保管期限（令和８年９月３０日）を過ぎた場合は通告なく千葉市が廃棄することについて、同意します。

＊太枠線内を記入してください。

フ リ ガ ナ	
氏　　名 本人が手書きしない場合は、※部分に押印してください。	※
生 年 月 日	年　　　月　　　日
住　　所	区
連　絡　先	―　　　―
身体障害者手帳番号	第　　　号

※保健福祉センター使用欄

受　付　印	
管 理 番 号	―