

ストマ装具保管事業利用申請書兼同意書

年 月 日

砥部町長 様

（申請者）

住 所 砥部町

氏 名

※署名又は記名押印

電 話（自 宅）

（携帯電話）

砥部町ストマ装具保管事業の利用について、次のとおり申請します。

事業の利用にあたり、次の遵守事項について同意します。

保管場所	砥部町役場 ・ 広田支所
------	--------------

遵守事項

- (1) 保管場所への搬入は、ストマ装具及びその付属品のみとすること。
- (2) 保管するストマ装具は、自己の責任において品質等に配慮し、保管方法、交換時期等については、町長の指示に従うこと。
- (3) 町長が指定する日までに装具の入れ替えを行わない、又は連絡が取れない場合は、町長が装具を処分することに同意すること。
- (4) 災害時に装具が必要となった場合は、原則として申請者が保管場所まで取りに行くこと。