

- \* 本用紙をコピーするか、又はこの様式で依頼内容の概略を書き、木工レンタル工房クラフト・ワークス・ベア内八王子自助具工房フレンズに FAX 等で依頼して下さい。後日、依頼者に製作可否等をご連絡致します。
- \* 製作にあたり、依頼者に詳細をお尋ねすることも有りますので連絡先（住所・電話番号・メールアドレス）等は必ずお書きください。

## 自助具製作依頼書

ご依頼月日 \_\_\_\_\_

依頼者：氏名 \_\_\_\_\_ 本人・保護者・PT・OT・ST・看護師・介護者・C.M  
：住所 \_\_\_\_\_

連絡先電話 \_\_\_\_\_

使用者：氏名 \_\_\_\_\_ 性別：男 女 年齢（ ）

八王子市自助具工房フレンズ FAX : 042-699-1206

木工レンタル工房 クラフト・ワークス・ベア内

住所：東京都八王子市上恩方町 1016-1

お急ぎの場合：携帯 090-6554-0515（伴）へお問い合わせください。

製作依頼品：名称又は何をどの様にしたいか（説明又は概略図及び数量）等

依頼者ご希望納期： \_\_\_\_\_ 数量 \_\_\_\_\_

## \* 八王子自具工房フレンズ記入欄 \*

受付日 \_\_\_\_\_ 受付者： \_\_\_\_\_

フレンズからの回答：製作可否 \_\_\_\_\_

納期 \_\_\_\_\_ 概算価格 \_\_\_\_\_  
代金 円 受領日 年 月 日（受領者 \_\_\_\_\_）