利 用 者 物 品 預 り 書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

入 所 日	年　　月　　日	退 所 日	年　　月　　日
物品確認者		物品確認者	

［衣類等］

種　類		着用分・持参分（色・柄）	合 計 枚 数	確　認	
				入 所 時	退 所 時
下着	シャツ類				
	パンツ類				
	3分丈				
	5分丈				
	10分丈				
	その他				
上着					
	セーター				
	カーディガン				
	ベスト(ﾁｮｯｷ)				
	ｼﾞｬｹｯﾄ・ｺｰﾄ類				
	その他				
ズ ボ ン					
寝間着(ﾊﾟｼﾞｬﾏ)					
靴　下					
膝 掛 け					
帽　子					
マフラー					
毛布（電気毛布）					
ハンカチ					

［お薬等］　＊お薬に変更があれば説明書を持参願います。　【お薬の変更】　有　・　無　【残薬】　有　・　無

薬等	有・無	種類	内服薬	目薬	湿布	ぬり薬	下剤	座薬

［日用品・福祉用品］

物　品　名	色　・　柄　等	数量	入所時	退所時	物 品 名	色　・　柄　等	数量	入所時	退所時
タ　オ　ル					ティッシュ等				
バスタオル					上履き				
洗面用具					外　靴				
					カバン				
くし・ブラシ					車椅子				
電気カミソリ					クッション				

［貴重品］

物　品　名	所持の有無	色　・　柄　等	ケースの有無	色　・　柄　等	数量	入所時	退所時
眼　　鏡	有　・　無		有　・　無				
補　聴　器	有　・　無	右　・　左	有　・　無				
義　　歯	有　・　無	部分　上　・　下	有　・　無				
		総　上　・　下	有　・　無				
腕　時　計	有　・　無		有　・　無				
置　時　計	有　・　無		有　・　無				
現　　金	有　・　無	保管：ユニット 保管：	有　・　無				

＊　備　考

［その他］　＊前回のご利用時から変わったところがありましたらご記入願います（身体状況など）