

臺南市官田區「居家使用維生器材身障弱勢者保全戶」

移動式發電機借用申請單

借用日期	_____年_____月_____日_____時		
使用人姓名		居住地址	台南市官田區_____
列冊保全戶	☐ 是 ☐ 否	連絡電話	
使用中 維生器材	☐ 氧氣製造機 ☐ 呼吸器 ☐ 抽痰機 ☐ 化痰機(器) ☐ 血氧監測儀 ☐ 電動輪椅 ☐ 電動床 ☐ 其他_____		
需求說明	☐ 接獲停電通知 (停電期間：_____年_____月_____日_____時至_____年_____月_____日_____時) ☐ 無預警停電 ☐ 其他：_____		
使用地點	☐ 同居住地址 ☐ 其他：_____		
借用器材	移動式發電機_____台		
使用須知	1. 居家維生器材使用者有緊急醫療需求時，仍請優先撥打 119 送至醫療院所。 2. 請遵照指示正確使用，如有重摔或刻意破壞情形，需照價賠償。 3. 請注意需在通風良好處啟動運作，切勿在排氣口附近放置任何可燃物品。 4. 該區域復電後，請盡速於本所上班時間 24 小時內歸還借用器材，或通知本所載運。 5. 本所保有器材出借及調度權。 本人業於_____月_____日接受指導發電機使用方法，並確實了解以上須知。		
申請人(簽章)		官田區公所	
		里幹事	承辦人
		業務主管	
歸還日期	_____年_____月_____日_____時		