

伊勢崎市社会福祉協議会福祉車両借用申請書

伊勢崎市社会福祉協議会 会長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

下記のとおり福祉車両（及び車いす）を借用したいので申請いたします。
なお、利用中は、留意事項を守り誠実に運行します。

借用車両		(車両番号)	
利用者氏名		許可番号	伊 ー
運転者氏名		電話番号	
利用内容	利用期間	年 月 日 () 午前・午後 時 分から 年 月 日 () 午前・午後 時 分まで	
	利用目的	<input type="checkbox"/> 社会参加（行事・旅行等） <input type="checkbox"/> 病院（通院・入退院） <input type="checkbox"/> 施設利用（ショートステイ等） <input type="checkbox"/> その他 ()	
	特記事項		
※車いすの利用		1. 希望する（許可No. 伊社協境ー ） 2. 必要ない	

※職員記入欄

<input type="checkbox"/> 運転者の確認（登録申請書に記載されている運転者か確認） <input type="checkbox"/> 運転免許証（ <input type="checkbox"/> 前回提出時と同じ <input type="checkbox"/> 更新した免許証写しを添付） <input type="checkbox"/> 自動車保険証券（ <input type="checkbox"/> 前回提出時と同じ <input type="checkbox"/> 更新した保険証写しを添付） <input type="checkbox"/> 障害者手帳（ <input type="checkbox"/> 前回提出時と同じ <input type="checkbox"/> 更新または新規手帳写しを添付） <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証（ <input type="checkbox"/> 前回提出時と同じ <input type="checkbox"/> 更新または新規保険証写しを添付） <input type="checkbox"/> 車両利用の説明
