（様式１）　　　　　　福 祉 車 両 貸 出 申 請 書

　　年　　月　　日

富加町社会福祉協議会長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

電話

　福祉車両貸出事業実施要綱に基づき、サービスを受けたいので次のとおり申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利　用　者 | 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 住所 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　　 　年　　　月　　　日生 |
| 運転手氏名　　　　　　 |  |
| 利用目的 | * 病気治療（□ 通院　　□ 入院　　　□ 退院　　　　）
* 福祉施設への入所　　 □ 福祉施設からの退所
* 買い物　　　　　　　 □ 旅行
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 利用区間 |  |
| 利用日時 | 　　年　　月　　日（　）～　　　　年　　月　　日（　）午前・後　　時　　分　　　　 午前・後　　時　　分 |
| そ　の　他 | 積載する車椅子の貸出を（　希望する　・　希望しない　） |

なお、福祉車両貸出にあたり、不慮の事故等が発生した場合は、富加町社会福祉協議会に対して一切責任は問いません。

氏名　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本会記入欄 | 介助用　・　自走用 | №　　　　　　　　　　　 |