

(様式第1号)

福祉車両利用申請書兼誓約書

平成 年 月 日

菊川市社会福祉協議会長 様

住 所

申請者 氏 名

TEL

下記のとおり福祉車両の利用許可の申請をします。なお、利用に当たっては福祉車両貸出要綱（裏面記載）を守ります。

利 用 日	平成 年 月 日			曜日
利 用 時 間	時 分 ~		時 分	
運転者氏名	※運転免許証のコピーをご提出ください。	利 用 者 との関係		
利用対象者				
利 用 目 的	(1)病院への送迎 (2)施設への送迎 (3)福祉団体等の行事へ参加 (4)その他 ()			
予 定 経 路	菊川市 _____ 社協発 _____ 菊川市 社協着			
車椅子貸出	有 ・ 無			
社 協 記 入 欄	免許証	確 認 済 ・ 未	車椅子返却 有	
	使 用 距 離	使用前のメーター		
		使用後のメーター	k m	
		使用距離	k m	
	使 用 料 金	円	No.724・No.1286・No.297 No.717 を貸出 スペアキー	
領収年月日	平成 年 月 日	領収書No.	領収者 印	

決 裁	局 長	担当係長	担 当 者	受 付 者