

(様式1)

福祉車両貸出申請書

令和 年 月 日

南知多町社会福祉協議会長 様

申請者

ふりがな

氏名

住所

電話

私は、下記の事項に同意し、下記のとおり申請します。

利用対象者	利用日時	月 日 () 時 分 ~ 月 日 () 時 分				
	ふりがな	性別	生年 月日	大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)	
	氏名	男・女				
	住所	南知多町				
	電話番号 (携帯)					
	利用者の 状況 (いずれかに○)	1. 高齢者 (要支援1・2 要介護1・2・3・4・5) 2. 心身障がい児(者) () 3. その他 ()				
	利用目的	通院 旅行 その他 ()				
	乗車人数	人				

申請者に同じ

運転責任者	ふりがな		電話 (携帯)	
	氏名			
	住所		対象者との 続柄等	

同意事項 ボックスチェックを入れて、見落としがないか確認をお願いします。

- 車両の操作はすべて運転責任者が行います。
- 車両は申請時の利用目的以外には、一切使用しません。
- 消費した燃料は補充して返却します (領収書持参)。
- 事故、故障などがあれば南知多町社会福祉協議会 (0569-65-2687) まで速やかに報告します。また、事故の場合は、物損事故、人身事故にかかわらず、警察署へ届出をし、事故証明書、免許証両面コピーを本会へ提出するものとする。
- 利用期間中に生じた損害賠償、修理の費用等は事故の状況によっては運転責任者へ負担をお願いする場合があります。
- 運転責任者は、申請時に運転免許証を提示し、そのコピーを提出します。
- 利用対象者の介護保険証、障害者手帳等を提示し、そのコピーを提出します。