様式第２号（第６条関係）

福祉車両（どりーむ号・いきいき号）貸出申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  社会福祉法人上三川町社会福祉協議会長　様  申請者（申請者は上三川町に在住する利用者または運転者とする）  　　　　　　　　　　　　　　住所　上三川町  　　　　　　　　　　　　　　氏名  　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | |
| 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  者 | ふりがな  氏　　名 | 男  　　　　　　　　　　　　　女 | 生年月日(明・大・昭・平・令)  　　　年　　月　　日生 | |
| 住　　所 |  | | |
| 電話番号 | 自宅（　　　　　　　　　）・携帯（　　　　　　　　　　） | | |
| 運  転者 | ふりがな  氏　　名 | 男  　　　　　　　　　　　　　女 | 生年月日(明・大・昭・平・令)  　　　年　　月　　日生 | |
| 住　　所 |  | | |
| 電話番号 | 自宅（　　　　　　　　　）・携帯（　　　　　　　　　　） | | |
| 免許証番号 |  | 利用者との続柄 |  |
| 同　乗　者 | | いる　氏名（　　　　　　） 氏名（　　　　　　）　　いない  　氏名（　　　　　　） 氏名（　　　　　　） | | |
| 利用目的 | | １．病院への通院・入退院　２．福祉施設への送迎等  ３．旅行　　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 目　的　地 | |  | | |
| 特記事項 | | 福祉車両専用車いす　　有　・　無 | | |

※　利用にあたっては、利用者か運転者のいずれかが上三川町在住者であることが条件です。

これにより決定してよろしいか伺います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 局　長 | 係　長 | 係　員 | 担　当 |
|  |  |  |  |