

福祉車両貸出申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
奥多摩町社会福祉協議会長 殿

申請者 住所
氏名
電話 () 印

下記のとおり、貴会車両を借用したいので申請します。使用にあたっては別添の貸出要領を遵守します。

借 受 人	(車いす) 利用者	住所	奥多摩町			
		電話	電話 ()			
		氏名		生年月日	年 月 日 (歳)	
自 動 車 運 転 者	住所	電話	自宅 ()		(車いす) 利用者 との関係	
			携帯 ()			
		氏名		生年月日	年 月 日 (歳)	
使用年月日	令和 年 月 日 () 時 分 から 時 分まで					
使用目的						
行程 (経路)						
備考						

※自動車運転者の自動車運転免許証の写しを添付してください。

※社協記入欄

貸出年月日 令和 年 月 日

貸出決定期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

処 理					
事務局長	課長	課長補佐	係長	担当	受付者

受付印