様式第１号

**福 祉 車 両 利 用 申 請 書**

　年　　月　　日

社会福祉法　人かすみがうら市社会福祉協議会

　会　　長　　坪　井　　　　　透　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　【申請者】

住　 所

　 　　 　　 氏　 名(団 体 名)

　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　(代 表 者) 　　　　　　　　 印

　　　　　　　　　　　　　 　 　 　　　 (団体の場合、担当者：　　　 )

連絡先 (電話番号)

　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　(携帯電話)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用日時 | 年　　月　　日　　　　時　　分から  　　年　　月　　日　　　　時　　分まで | |
| 利用目的  内 　容 | 福祉車両貸出実施要綱 第４条の（１）（２）（３）の該当（該当部分を○で囲む。）   1. 医療機関への通院・入退院、保健・福祉施設への通所・入退所、公的施設・   公共的施設の利用を行う場合  （２）福祉向上のための各種事業、研修会、スポーツ大会、外出等を行う場合  （３）その他、会長が特に必要と認めた場合 | |
|  | |
|  | |
| 行 き 先  （コース） |  | |
| 車いすで  乗車する方 | 氏 名  ※どちらかに○を記入下さい。  障害者手帳等　□あり　□なし  車いすの利用　□自分のものを使用  □社協のものを使用 | □申請者と同じ  □申請者と異なる（以下記入）  住 所  電 話（　　　－　　　　－　　　　） |
| 乗車人数 | 名（裏面の乗車人員名簿に記入すること） | |
| 利　　用  責 任 者 | □申請者と同じ  □申請者と異なる場合（以下記入）  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　－　　　　－　　　　）    住所　　　　　　　　　　　　　　　　携帯（　　　－　　　　－　　　　） | |
| 緊　　急  連 絡 先 | 緊急時に連絡の取れる方の連絡先を記入してください。（同乗しない方）  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（　　　－　　　－　　　　） | |
| 添付書類 | ・乗車人員名簿、運転免許証（写し）を添付してください。  ・障害者手帳等がある方は、写しを一部添付してください。 | |

※申請は利用日の１０日前までに提出してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事務局  使用欄 | 会員加入状況確認 | 確認者印 | 配車番号 |
| ※初回及び毎年10/1  会員氏名  （行政区：　　　　　）（納入日： ／　） | 確認日（　／　） | ― |

**乗 車 人 員 名 簿**

※住所、電話番号について、同一の場合は「〃」で可

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | フリガナ  氏　　名 | 住　　所 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 連絡先  （電話番号） |
| １ | 利用責任者 |  |  |  |  |  |
| ２ | 車椅子で乗車する者 |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |

添付書類貼付け欄　　※運転免許証(写し)、障害者手帳等がある方は手帳の写しを添付

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※免許証の貼付けは運転する方全員分で、初回と更新後は必ず貼付け。  事務局使用欄     |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ① | 氏　　名 |  | ② | 氏　　名 |  | |  | 免許証番号 | －　　－ |  | 免許証番号 | －　　－ | |  | 有効期限 |  |  | 有効期限 |  |   職員確認印   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ③ | 氏　　名 |  | ④ | 氏　　名 |  | |  | 免許証番号 | －　　－ |  | 免許証番号 | －　　－ | |  | 有効期限 |  |  | 有効期限 |  | |