

様式 1

リフト付車輛借受申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人美唄市社会福祉協議会

会 長 高 橋 将 様

住 所 _____
申請者 氏 名 _____ 印

連絡先(電話) _____

(団体の場合は、団体名及び代表者名を記入)

住 所 _____
車輛を必要とする方 氏 名 _____

(利用者) 生年月日 _____ (才)

連絡先(電話) _____

(申請者と車輛を必要とする方が同一の場合は申請者のみの記載で可)

次のとおりリフト付車輛の借受を申請します。

使用期間 (借受期間)	借受日	平成 年 月 日(曜日) 時 分 頃			
	返却日	平成 年 月 日(曜日) 時 分 頃			
使用目的	-----				
目的地	出発地	経由地	到着地		
保管場所					
乗車予定者	車椅子等使用者	名			
	介助者	名			
運転者 (免許書(写) 添付)	氏名(年齢)	()	利用者との関係		
	住 所		電話		
	運転免許	取得年月日	昭和・平成 年 月 日(年 ヶ月)		
		種 類	普通・大型・中型		
	リフト付車輛運転経験	有・無			
利用者の状 況(手帳等の 写し添付)	身体障害者手帳__種__級・介護保険 要介護__認定				
	その他_____				
	常時車椅子使用者・ストレッチャー使用者・その他の障害者				