

福祉車両利用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人知立市社会福祉協議会長 様

申請者	住所			
	氏名		電話	
			FAX	
車種 ※○印	タウンエースノア (6人乗り普通自動車)	ハイゼット (3人乗り軽自動車)		
	ワゴンR (3人乗り軽自動車)	トッポBJ (3人乗り軽自動車)		
利用目的				
行き先 (経路)				
利用期間	平成 年 月 日 時 分	～	平成 年 月 日 時 分	
車イス等 使用者名		乗車人員		名
運転者名	申請者 の < 続柄 > 車イス利用者			

上記の利用申請に基づき承認してよろしいか。

* 決裁欄

会 長	事務局長	次 長	係 長	係

