第１号様式

（第５条関係）　　　　　　ハンディキャブ借受申請書

　申請日　令和　年　　月　　日

社会福祉法人　焼津市社会福祉協議会　会長　様

申請者　　氏　名

※運転者・利用者親族等。団体の場合、団体名と代表者名を記入

住　所

電　話　（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用者との関係　（　　　　　　　　）

下記のとおり借用申請をします。使用にあたっては「ハンディキャブ貸出要綱」を厳守します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用車両 | 本所 | ハイエース・ワゴンR・N-BOX | | | | | 支所 | | キャラバン・N-BOX |
| 利用者  ※歩行困難な方 | 氏名 | |  | | 状態 | | | 車椅子・寝たきり・その他 | |
| 住所 | | 焼津市 | | | | | | |
| 借受期間 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　　時　　　分　　から | | | | | | | | |
| 令和　　年　　月　　日（　　）　　　時　　　分　　まで | | | | | | | | |
| 利用目的 |  | | | 行き先 | |  | | | |
| 予定乗車人員 | 寝台使用者　　　人　　　　介助者　　　人（運転者含む）  車椅子使用者　　　人  その他障害者　　　人　　　　合　　　　計　　　人 | | | | | | | | |
| 運転者  ※申請者と同じ場合は、緊急連絡先のみご記入ください。 | 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　電　話（　　）　　－  住　所　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ（　　）　　－  緊急連絡先（携帯）  利用者との関係　私は利用者の（　　　　　　　　　）  【運転経験】　　　　　　　【確認項目】  本所 　 任意保険への加入 　　 【 有 ・ 無 】  ハイエース【 有 ・ 無 】　貸出車両の駐車スペース【 有 ・ 無 】  ワゴンＲ　【 有 ・ 無 】　要綱の確認　　　　　　【 有 ・ 無 】  N－BOX　【 有 ・ 無 】  支所  キャラバン【 有 ・ 無 】  N－BOX 【 有 ・ 無 】  →無の場合は、必ず講習、説明を受けたうえでご利用ください。 | | | | | | | | |

上記の通り貸出してよろしいか。

地域福祉係長

担　当

係　　　　員

地域づくり課長

決

裁