

様式第1号

福祉車両貸与者登録申請書

年 月 日

牧之原市社会福祉協議会会長

申請者 住所
氏名 印
(本人自筆の場合は押印省略可)
電話 ()

福祉車両を使用したいので、下記により貸与者の登録を申請します。

フリガナ			
利用者名		住所	牧之原市
年齢	歳	電話番号	
家族人数	人		
必要とする理由	1 病院への通院・入退院 2 福祉施設への通所・入退所 3 社会参加 4 生活の利便 5 その他()		
利用頻度			
身体状況			
通常運転を依頼する人	1 家族・親戚 2 知人 3 その他()		
通知類送付先宛名		住所	〒 -
その他			