

様式第1号（第7条関係）

福祉車両利用申込書

年 月 日

社会福祉法人ふじみ野市社会福祉協議会長 様

申込者（会員） 住 所 ふじみ野市

氏 名 ⑩

電 話

福祉車両（車椅子仕様車・スロープタイプ車両）の利用について、
下記の通り申し込みたいとします。

利用者	氏 名			年 齡	歳
	住 所				
	電 話		携 帯		
	・障害等級 級 ・介護認定（ ） ・その他（ ）				
運転手	氏名				
	住 所				
	電話		携 帯		
同氏乗名者	① ② ③				
利用日	年 月 日（ ） 時 分 から 年 月 日（ ） 時 分 まで				
目的地					
利用目的	1. 通院 2. レジャー 3. その他（ ）				
免許証	1. コピー提出済（ ） 2. コピー未提出（ ）				
操作方法	1. 習得済 2. 未習得（ ）				