

様式第1号

※受付	年 月 日	※整理 番号	No.	※貸出決 定番号	第 号	
福祉車両貸出申請書						
年 月 日						
社会福祉. 法人みよし市社会福祉協議会会長 様						
申請者 住所 氏名 対象者との続柄 ( ) TEL ( ) - 当日携帯する電話 TEL ( ) -						
下記のとおり、福祉車両の貸出を申請します。						
対象者	氏名		住所	みよし市		
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	満 才	性別	男・女	TEL -
	区分	①高齢者 ②身体障害者・児 ③その他 ( )				
運転手	※別添運転免許証のとおり	続柄		電話 番号	( ) -	
使用 期間	年 月 日 ( ) AM/PM 時 分から 年 月 日 ( ) AM/PM 時 分まで		2日以内	・日帰り ・一泊		
使用 目的						
行き先	※様式1-2のとおり					
※備考・運転免許証貼り付け等						

※印は記入しないでください。