

(新規・継続)

平成 年 月 日

局 長	係	係

移送サービス利用（福祉車両使用）申請書

相生市社会福祉協議会 会長 様

移送サービスの利用（福祉車両の使用）について、下記のとおり申請致します。

記

使 用 者	氏 名 (団体名) 住 所		印 ☒ -
使 用 日 時	平成 年 月 日 時 分から 平成 年 月 日 時 分まで		
使 用 目 的			
行 先			
同 乗 者 数 (運転手含まず)	名	車椅子貸与	要・不要
介助者乗車場所	・自宅 ・福祉会館 ・その他 ()		
(※)使用責任者			☒ -
(※)運 転 者			☒ -
備 考			
代 行 申 請 者	事業者名	氏名	

※ 福祉車両使用申請者のみ記入