「福祉車両」借用申請書（初回用）

年　　月　　日

（社福）府中市社会福祉協議会会長　様

申 請 者 名　　㊞
申請者住所
電　　話

対象者	フリガナ 名　前		男　・　女	年　月　日 生	
	住　所	府中市		電話	
	要介護	要支援（ １ ・ ２ ） 要介護（ １ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ ）			
	障害者手帳	１種　・　２種	１級 ・ ２級 ・ ３級 ・ ４級 ・ ５級 ・ ６級		
	療育手帳	A ・ A ・ B ・ B	精神障害者手帳	１級 ・ ２級 ・ ３級	
運転手	フリガナ 名　前		対象者との続柄 （　　）	運転歴	年
	住　所				
	電　話		緊急連絡先		
利用日時		年　月　日（　）　時　分 ～　日（　）　時　分			
利用目的 （○をして下さい）		１．医療機関への通院、または入退院 ２．福祉施設への送迎 ３．行事等への参加 ４．買い物、旅行 ５．その他（　　）			
行き先					

走行距離	貸出時	ｋｍ	利用料　５００円	確認印
	返却時	ｋｍ		
	走行キロ数	ｋｍ		

会長	事務局長	課長	主任	担当者