

車いすリフト付き乗用車利用申込書

平成 年 月 日

(あて先)  
 社会福祉法人  
 名古屋市緑区社会福祉協議会長

申込者 氏名 (利用責任者) 住所 ⑩

電話番号 ( ) -

以下のとおり、車いすリフト付き乗用車の利用を申し込みます。  
 なお、利用にあたっては、運転者及び他の利用者とともに、裏面注意事項を厳守します。

車いす 利用者	氏名			電話番号 ( ) -
	住所	〒 名古屋市緑区		
運転者	氏名	(運転免許証の写しを添付)		
利用日時	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分まで			
利用目的				
主な 行き先				
利用人数	人	車いす貸出希望	有 ・ 無 ↓ ※車イス 番	