

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