

様式第1号（第4条関係）

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会車両利用申請書

年 月 日

（宛先）社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会長

利用者（代表者）

住 所 藤岡市

氏 名

電 話

番地

印

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会車両貸出事業実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。

運転者氏名 ※運転をする可能性のある方すべて	<input type="checkbox"/> 免許証のコピー
	<input type="checkbox"/> 免許証のコピー
	<input type="checkbox"/> 免許証のコピー
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで（日間）
利用目的 ※いずれかに○	通院 買い物 行事参加 研修参加 その他（ ）
目的地	
利用する車両	<input type="checkbox"/> ステップワゴン（8人乗り） <input type="checkbox"/> 軽トラック
その他 （特記事項）	

裏面あり

【乗車する人】

	氏名	住所	年齢	緊急連絡先	続柄
1				氏名	
				TEL	
2				氏名	
				TEL	
3				氏名	
				TEL	
4				氏名	
				TEL	
5				氏名	
				TEL	
6				氏名	
				TEL	
7				氏名	
				TEL	
8				氏名	
				TEL	

※事故等があった時に連絡が取れるよう、緊急連絡先は電話に出られる人をご記入ください。