

車いす移送自動車使用申込書

登録No. _____

社会福祉法人
江戸川区社会福祉協議会

平成 年 月 日

会長 多田 正見 殿

記入者氏名 _____

印 _____

使用車両 (○をつけてください)		1. スズキワゴンR (スロープ付軽自動車)・・・搭乗者席2人と車椅子1台 2. ダイハツムーブ (軽自動車)・・・搭乗者席3人と車椅子使用者席 ※ダイハツムーブは車椅子を折り畳んで後部のトランクへ格納					
借	車いす 使用者	住所	江戸川区		丁目	番	号
		氏名			生年月日	明・大・昭・平	年 月 日 (歳)
受 人	自動車 運転者	住所	TEL ()			車椅子使用 者との関係	
		氏名			生年月日	大・昭	年 月 日
		免許証	有効期限	平成 年 月 日迄	種 類	中型・大型・1種・2種	
		免許証番号	第 _____ 号				公安委
貸出日時		平成 年 月 日 () 時 分					
返却日時		平成 年 月 日 () 時 分					
行き先 (具体的に)							
使用目的							
その他							

本申込にあたり、使用時の留意事項について説明を受け、その内容に同意いたします。

また、本自動車使用中に起きた事故及び交通法規違反 (駐車違反等) をした場合は、申込者又は運転者が管理責任の全てを負うことを誓約いたします。 申込者又は運転者氏名: _____ (印)

車いす移送自動車使用承認書

平成 年 月 日

様

社会福祉法人
江戸川区社会福祉協議会
会長 多田 正見

上記の通り使用を承認いたします。

★なお、使用時の車両の異常、事故については必ず下記へ報告してください。

江戸川区社会福祉協議会 (5662) 5557

土日祝日、夜間緊急時はあいおいニッセイ同和損保あんしん24受付センター 0120-024024

【携帯可、24時間365日受付】