車いす移送自動車使用申込書及び誓約書

社会福祉法人

江戸川区社会福祉協議会会長　殿

№

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用車両 | | **1　　スペーシア**　　　　　　　　　　　　**２　　シエンタ**  ※使用する車両の数字を「〇」で囲んでください。 | | | | | | | |
| 使　用　者 | 車いす使用者 | 住　所 | 江戸川区  　℡　　　　　　　　　　　　(　　　　　　) | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | 大・昭  平 | 年　　　月　　　日(　　歳) | | |
| 運転者 | 住　所 | ℡　　　　(　　　　　) | | | | 車いす使用　者との関係 | |  |
| 氏　名 |  | | | 生年月日 | 昭・平　　　年　　　月　　　日 | | |
| 免許証 | 有効期限 | 平成  令和 | 年　　月 | 種　類 | 中型・大型・1種・２種 | | |
| 免許証番号 | 第　　　　　　　　　　　号　　　　　　　　　　公安委員会 | | | | | |
| 貸　出　日　時 | | 令和　　　年　　　月　　　日(　　　)　　　時　　　分 | | | | | | ※ 職員確認欄 | |
| 返　却　日　時 | | 令和　　　年　　　月　　　日(　　　)　　　時　　　分 | | | | | | 障害手帳・介護保険証・  その他(　　　　　　　)  運転免許証 | |
| 行き先(具体的に) | |  | | | | | |
| 目　　　　　的 | |  | | | | | |
| そ　　の　　他 | |  | | | | | |

以上のとおり車いす移送自動車の使用を申し込みます。

本申込みにあたり、別紙「車いす移送自動車使用時の留意事項」について、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）については、運転者が管理責任のすべてを負うことを誓約いたします。

運転者氏名

（自筆）

車いす移送自動車使用承認書

令和　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　様

　上記のとおり使用承認いたします。

社会福祉法人

江戸川区社会福祉協議会会長

|  |
| --- |
| ※**利用時の事故については必ず警察及び下記へ報告してください。**  ・あいおいニッセイ同和損保㈱  　　事故報告・ロードアシスタンスサービス共通ダイヤル【24時間365日受付】  　　　　　　　　　　　　　０１２０-０２４－０２４  ・江戸川区社会福祉協議会　０３－５６６２－５５５７【土日祝を除く８:３０～１７:１５】 |

2022,6