

福祉車両利用許可申請書

小布施町社会福祉協議会
会長 桜井昌季 様

申請者 住所
氏名 ⑩
電話

福祉車両貸出サービス事業実施要綱の全ての項目についての説明を受け、事業趣旨を理解しましたので、運転者の自動車運転免許証のコピーを添えて申請いたします。

記

利用者	住所		
	氏名	電話	
運転者 (運転者が複数の場合は代表運転者記入)	住所		
	氏名	電話	
運転免許証番号・種類		種類	
貸出期間	令和 年 月 日 時 分 ～		令和 年 月 日 時 分
車両保管住所 (宿泊を伴う場合に記入)			
目的地・乗車人数 使用目的	目的地		乗車人数 人
	使用目的		
備考			

※上記の記載内容及び自動車運転免許証のコピーによる個人情報につきましては、当該サービス利用申請以外には一切使用しません。