

# 福祉車両貸出し事業利用申請書（兼）誓約書

平成 年 月 日

社会福祉法人 白馬村社会福祉協議会 あて

申請者 住所 白馬村 城 番地  
氏名 (印)  
電話

福祉車両貸出しサービスを利用したいので、次のとおり申請します。

利用者	住所： 白馬村 城 番地 (地区名 ) 氏名： (明・大・昭・平 年 月 日 生)
運転者	住所： 氏名： (利用者との続柄： )
同乗者	住所： 氏名： (利用者との続柄： )
期間	貸出： 平成 年 月 日 時 分から 返却： 平成 年 月 日 時 分まで
利用目的	通院 入院・退院 入所・退所 (その他： )
目的地	
利用者の状況	・車椅子 ・長距離の移動困難 ・その他 ( )
貸出車両	ノア 98-77 ・ スバル緑色 12-45
備考	

## 誓約書

私は、福祉車両の利用にあたり、以上の事項を堅く守ることを誓います。

一. 社会福祉法人白馬村社会福祉協議会車両貸出し事業実施要綱（平成22年要綱第1号）に規程されている諸事項を遵守します。

一. 白馬村、社会福祉法人白馬村社会福祉協議会やボランティア等、この事業にかかわったすべての方に、一切の責任を問うことはいたしません。

事務局処理欄です。

免許証チェック	決裁				
<input type="checkbox"/> 満年齢 21歳以上	事務局長	次長	福祉活動 専門員	係員	受付
<input type="checkbox"/> 経験 3年以上					
許可年月日					
平成 年 月 日					