様式第１号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **会　　長** | **課　　長** | **係　　長** | **係** | **課　　僚** |
|  |  |  |  |  |

**社会福祉法人　掛川市社会福祉協議会　会長　様**

福祉車輌・車いす利用申請書兼同意書

**１．利用申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| **利用日** | **年　　　　月　　　　日　　　　　曜日** |
| **出車予定時間** |  **時　　　　　分** | **返車予定時間** |  **時　　　　　分** |
| **使用目的** | **・病院の送迎　・施設の送迎　・障害者団体、福祉団体等主催行事****・社会参加（買物・旅行等）　・その他（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **障害者手帳** | **有　　　　・　　　　無** |
| **行先** |  |
| **運転手氏名** | **家族（ ）・その他（ ）** |
| **乗車者氏名** | **車いす利用者等　（　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　）****同 乗 者 （　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　）** |
| **貸　出　車　輌** | **本所** | **バネット4420　・　カーゴ827　・　エブリィ1227** |
| **西部ふくしあ** | **ワゴンＲ93** |
| **中部ふくしあ** | **タント4579** |
| **大東ふくしあ** | **ハイエース3131・エブリィ292** |
| **大須賀ふくしあ** | **ワゴンＲ685** |
| **貸出車いす貸出す** | **有・無** | **車いす　ＮＯ．** |

**２．同　意　書　　※下記欄にレ点チェックをしてください。**

**□ 運転手氏名欄には、運転する全員を記載します。**

**□ 原則、午前8時30分から午後5時までの貸出時間を厳守します。**

**□ 行き先が遠方になる場合（大井川以東、天竜川以西）は、燃料を満タンにして返却します。**

**□ 事故が発生した場合は、速やかに市社協に報告し、指示を受け、事故報告書を提出します。**

**□ 保険対象外の一切の損害賠償等については、利用者の責任において負担いたします。**

**□ 車いす用リフト付車輌等貸出要綱を確認し、厳守することを約束します。**

**□ 福祉車輌の操作及び車いすでのシートベルト装着方法について、説明を受け理解しています。**

**年　　　月　　　日（　　　）**

**利用者（団体）名**

**申請者（責任者）**

**住所**

**電話番号**