

大樹町福祉車両貸出事業許可申請書兼誓約書

年 月 日

大樹町長 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

大樹町福祉車両貸出の利用を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|           |   |                |     |
|-----------|---|----------------|-----|
| 利 用 日 時   | 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )<br>午前・午後 : ~ 午前・午後 :  |                |     |
| 利 用 内 容   | □備え付け車椅子の使用希望 有・無   |                |     |
| 利用対象者氏名   |   | 性別             | 男・女 |
| 利 用 者 住 所 | 大樹町   |                |     |
| 生 年 月 日   | 年 月 日生  | 申請者との関係<br>( ) |     |
| 状 況       | <input type="checkbox"/> 介護認定者 要支援 ( ) 要介護 ( )<br><input type="checkbox"/> 障がい者 手帳の有無 有 ( 種 級 ) ・無<br><input type="checkbox"/> その他 ( 身体の状況 )  |                |     |
| 運 転 者 氏 名 |   |                |     |
| 運 転 者 住 所 |   | 電話             |     |
| 乗 車 人 数   | 人 (運転手含む)   |                |     |
| 利用に関する誓約書 | 1. 利用期間中は、道路交通法を遵守します。<br>2. 事故による損害額については、保険適用外の場合は利用者負担とします。<br>3. 福祉車両の目的外使用及び第3者への転貸はしません。<br>4. 運転者は、福祉車両使用後の返却時に車内を清掃します。<br>5. 利用中に運転者が起こした事故等については、速やかに応急処置を行い、事故の状況を報告し、事故報告書を提出します。 |                |     |

※添付書類…運転者の免許証の写し