

家族介護車両使用申請書及び誓約書

申 請 者 (運 転 者)	
住 所	電話番号
氏 名	印
使用年月日 及び時間	令和 年 月 日(曜日) 午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで
使用目的	通院 施設入退所 生活支援 社会参加 その他 ()
行き先等 (病院名等)	
利用者 (市内在住者)	住 所
	氏 名 続柄
備 考 (その他特記事項)	

私は、福祉車両を以下の事項を遵守し使用することを誓います。

1. 交通法規を厳守して使用します。
2. 申請内容以外の用途には使用しません。
3. 事故や故障が起こった際には、速やかに社会福祉協議会に報告し、現場にて指示を受け対処をします。また、補償については社会福祉協議会が加入している保険の範囲をもって限度とし、異議の申し立てはしません。

令和 年 月 日

印

社会福祉協議会記入欄

使用の可否	使用を許可する。 使用を許可しない。	使用許可 年 月 日	令和 年 月 日
免許の確認	有 無	有効期限	令和 年 月 日まで