様式第１号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

**福祉車両利用登録申請書**

南木曽町社会福祉協議会長　殿

申請者　住　所

　　　　氏　名

　　　　連絡先

　次のとおり　福祉車両を利用したいので、登録を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利　用　者 | 住　所 | 〠木曽郡南木曽町 |
| 氏　名 |  | 生年月日 |
| 　　　　年　　月　　日 |
| 電　話 |  |
| 運　転　者 | 住　所 | 〠 |
| 氏　名 |  | 利用者との続柄 |  |
| 電話番号 |  |
| 免許証　番　　号 |  |
| 主な利用目的 | １　病院への通院・入退院２　施設への送迎３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 主な行先 |  |
| 備　　考 |  |

　【添付書類】１　運転者の免許証の写し