

別記第1号様式(第6条第1項)

東庄町福祉車両利用申請書

平成 年 月 日

東庄町長 岩田利雄様

申請者氏名

印

東庄町福祉車両の利用を申請します。

1. 希望日時及び期間

平成 年 月 日 時 分から  
( 日間 )

平成 年 月 日 時 分まで

2. 利用目的及び目的地(行事参加、旅行等具体的に記載すること。)

-----  
-----  
-----

3. 申請者の住所、氏名(身体障害者手帳等の名称、記号番号)、年齢

住 所 東庄町 \_\_\_\_\_ T E L \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (満 歳)

身体障害者手帳等の名称、記号番号 \_\_\_\_\_

4. 運転者の住所、氏名、運転免許証の記号番号

住 所 \_\_\_\_\_ T E L \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

運転免許証の記号番号 \_\_\_\_\_

5. 同行する者の住所、氏名

住 所 \_\_\_\_\_ T E L \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

6. 車両返却予定日時

平成 年 月 日 時 分