

福祉車両借用申請書

年 月 日

社会福祉法人笠間市社会福祉協議会長 様

利 用 者	住 所 笠間市 氏 名 _____ 電話 _____
運 転 者	住 所 _____ 氏 名 _____ 免許第 _____ 号 電話 _____
貸 出 期 間	午 前 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分から 午 後 _____ 時 _____ 分
	午 前 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分まで 午 後 _____ 時 _____ 分
利 用 目 的	
行 程	
利 用 車 両	

※ 使用の燃料については、貸出要領に基づき負担いたします。

※ 安全運転に努め、万一事故にあった場合は社会福祉協議会が加入している保険の範囲内で対応しその他の費用に関しては、自己負担することを承諾いたします。

運転者 _____

⑩

※ 本会は、あらかじめ明示した範囲及び法令等の規定に基づく場合を除いて、個人情報事前に本人の同意を得ることなく外部に提供しません。