

登録番号	事務局長	グループ長	係	受付者

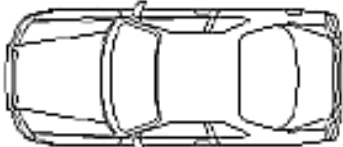
福祉車両利用申請書（兼）利用報告書

美濃加茂市社会福祉協議会長 様

平成 年 月 日

1. 利用責任者名	
住 所	
電話番号	
2. 利用者名	
3. 利用車両	<input type="checkbox"/> 軽車両 <input type="checkbox"/> ワゴン車両
4. 利用日時 (出 発)	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分
(帰 着)	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分
5. 行き先	
6. 運転者	<input type="checkbox"/> 利用責任者  <input type="checkbox"/> その他 氏名 _____  住所 _____  運転免許証の確認 <input type="checkbox"/> (職員記入) 確認職員名 _____
7. 貸出車椅子	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし    ※車両には、車椅子は付属されていません。
8. 走行距離	走行距離 (返却時) _____ km      給油量 _____ l

(職員記入欄)

9. 車両の状態 (利用後の状態)	
<p>正常な場合 □に✓を入れる。</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> ヘッドライト</li><li><input type="checkbox"/> 室内灯</li><li><input type="checkbox"/> 乗降装置</li><li><input type="checkbox"/> 汚れ・キズ</li><li><input type="checkbox"/> 忘れ物</li><li><input type="checkbox"/> 走行距離 (報告書どおり) ※報告書と異なる場合に記入 _____ Km</li></ul> <p>確認職員名 _____</p>	<p>※汚れ・キズがあった箇所を記入</p> <div style="text-align: center;"></div> <p>・備考</p>

10. 給油レシート添付欄