様式第１号（第３条関係）

福祉車両使用申請書

東吾妻町社会福祉協議会長　様

福祉車両を使用したいので、下記のとおり申請します。

１．申請者

申請日	令和　　年　　月　　日		
申請者		連絡先	
住　所		対象者との関係（続柄）	
申請内容 期　間	令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日		
申請内容 使　用　目　的			
申請内容 経　路	（発地→目的地→着地の経路を記入してください）		

２．運転者　〔 □申請者と同一である→「３．対象者」へ 〕

運転者		連絡先
住　所		

３．対象者　〔 □申請者と同一である→「④・⑤」のみ記入 〕

①対象者		②連絡先	
③住　所	東吾妻町大字	④ 年 齢	歳
⑤ 身 体 状 況	□要介護　□身体障害者　□その他（　　）		

事務局長	次長	係長	担当

〔事務局記入〕

車　　種	
ナンバー	―

（R3.10 様式変更）