|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 静岡市社会福祉協議会記入欄 | | | | | |
| センター長 | 副主幹 | 主任 | 係 | 担当 | 号 |
|  |  |  |  |  |  |

**リフト付・スロープ付車両借用申請書兼確約書**

（福）静岡市社会福祉協議会会長様

　以下のとおり、リフト付・スロープ付車両の借用を申請します。

　借用にあたっては、リフト付・スロープ付車両貸出事業要項の内容を厳守し、使用中に生じた症状の急変・事故などについては、当方で一切の責任を負うことを確約いたします。

また、運転ボランティアの派遣を依頼した場合、故意・過失による事故を除いて、派遣された運転ボランティアには一切の責任がないことをここに認めます。

申請日 平成　　　年　　　月　　　日

申請者 氏名 　　印

住所

電話

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借用期間 | | 平成　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　：　　　　から  平成　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　：　　　　まで  （運転ボランティアの派遣を希望する場合は迎えの時間からご記入ください） | | | | | |
| 使用目的 | |  | 主な行先 | |  | | |
| 貸出品 | | 車イス・ストレッチャー・その他（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 利用者① | 氏名 | 申請者との続柄  (　　　　　　) | | 車イス・寝たきり・その他（　　　　　　） | | | |
| 住所 |  | | 電話 | |  | |
| 利用者② | 氏名 | 申請者との続柄  (　　　　　　) | | 車イス・寝たきり・その他（　　　　　　） | | | |
| 住所 |  | | 電話 | |  | |
| 運転者 | 氏名 | 利用者との続柄  (　　　　　　) | | 許可証番号 | | | 運転ボランティア希望　□  当日の付添人（　　　　　　） |
| 住所 |  | | 電話 | |  | |

合計乗車人員（運転者・利用者・介助者を含む）　　　　人