様式第２号（社協法人会員用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　令和 　　年 　　月 　　日

福祉車両利用許可申込書

小布施町社会福祉協議会

会長　大　宮　　透　　様

申請者

氏名

　福祉車両貸出サービス事業実施要綱の全ての項目についての説明を受け、事業趣旨を理解し事業内容に同意しましたので、運転者全員の自動車運転免許証のコピーを添えて申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者 | 住所 |
| 団体名および代表者名　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話 |
| 運転者（運転者が複数いる場合は全員記入） | 氏名 | 氏名 |
| 氏名 | 氏名 |
| 氏名 | 氏名 |
| 利用車種 | □赤い羽根NBOX　 長野５８１い９５１２　　　　　　□キャラバン１号　 長野８００す５４４８（社協法人会員のみ） |
| 備考 |  |

　　※上記の記載内容及び自動車運転免許証のコピーによる個人情報につきましては、当

　　　該サービス利用申請目的以外には一切使用しません。