

車両貸出サービス会員登録申込書

令和 年 月 日

海田町社会福祉協議会会長 様

会員番号 No.

利 用 者	ふりがな		性 別	生年月日
	氏 名	印	男・女	年 月 日 歳
	住 所	〒 7 3 6 - 0 0 海田町		TEL (082)
運 転 者 ・ 免 許 証 の 写 し 裏 面 添 付	ふりがな		性 別	生年月日
	氏 名	印	男・女	年 月 日 歳
	住 所	〒 -		TEL
	ふりがな		性 別	生年月日
	氏 名	印	男・女	年 月 日 歳
	住 所	〒 -		TEL
緊急連絡先				TEL
主な利用目的	1. 通院，入退院，通所，入退所      4. その他 2. 社会活動等への参加 3. 公共機関への諸手続              (                              )			

誓 約 書

上記申請書どおりの利用にあたり

この事業の活用中の発生事故について、運営主体者に対し、責任を問わないことを誓約します。

また、下記の注意事項を守ります。

令和 年 月 日

利用者氏名

印

注意事項

社協は、事故の発生については保険の範囲内において対応することとし、それ以外については利用者の責任において処理すること。

運転者は、第一種普通免許を取得している21歳以上の方に限ります。

車両貸出サービス利用申請書

令和 年 月 日

海田町社会福祉協議会会長 様

申請者	氏名	印	性別 男・女	TEL	
	住所				
利用者氏名			会員番号	TEL	
運転者氏名			性別 男・女	TEL	
緊急連絡先				TEL	
利用希望日	年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分				
行先					
利用目的	1. 通院, 入退院, 通所, 入退所      4. その他 2. 社会活動等への参加 3. 公共機関への諸手続                    [                    ]				

ここから下は、職員が記入します。

（貸出時）

出発時メーター数	k m	免許携帯及び貸出許可書の確認	有 ・ 無
返却予定日時	年 月 日 時 分 頃		貸出時 取扱者印

（返却時）

返却時メーター数	k m	返却日時	年 月 日 時 分	
車両破損	有 ・ 無	有の場合記入（破損部写真裏面添付）		
車両清掃	有 ・ 無			
燃料満タン	有 ・ 無	給油量	ℓ	返却時 取扱者印
利用 k m	k m -	k m =	k m の利用です。	