

申請者

篠栗町社会福祉協議会会長 殿

氏名

利用者からみた続柄（ ）

移送サービス登録申請書

（福祉車両貸出用・運転ボランティア依頼者用）

利用 者	会 員 No.	男 ・ 女	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日（ 歳）		
	氏 名		電 話		
	住 所 篠栗町		F A X		
運 転 者	1. あり		2. なし(ボランティア依頼)		
	氏 名		氏 名		
	住 所 電話		電 話		
介 護 者	有 ・ 無 ・ 必要ない ・ その他（ ）				
介 護 者 1	氏 名	男・女	利用者との関係		
	住 所		電 話		
介 護 者 2	氏 名	男・女	利用者との関係		
	住 所		電 話		
緊 急 連 絡 先	氏 名	男・女	利用者との関係		
	住 所		電 話		
かかりつ けの病院	病院名				
	担当医		電 話		
移動手段	1. 車椅子(本人所有・社協所有)		4. 介助歩行		
	2. 杖歩行		5. その他（ ）		
	3. 電動車椅子				
障害程度	1. 障害名				
	2. 歩行外の障害(視覚・聴覚・言語・内部・知的)				
外出頻度	月 週	回程度	車酔い	ある ・ ない	
備 考					

(※社協事務局処理)

事 務 局 処 理	事務局長	係	適 用
			可 ・ 不可
備 考			