

年 月 日

申請者 住所

氏 名

利用者から見た続柄（ ）

電 話

移送サービス利用申請書

（福祉車両貸出用・運転ボランティア依頼者用）

車 種	※希望車種に○を付けてください。リフトアップ車（7人乗り）・車いす送迎車（4人乗り）			
利用 者	会 員 No.	男 ・ 女	電 話	
	氏 名		F A X	
利用日時	年 月 日（ 曜日） （午前・午後） 時 分～（午前・午後） 時 分まで			
行き先		迎えに行 く場所	※運転ボランティア依頼者のみ記入 時 分までに（ ）へ	
利用目的	1. 行事参加 2. レクリエーション 3. 買い物 4. 旅行 5. グループ活動 6. 公共機関・施設への手続き等 7. 病院への通院（病院名 ） 8. その他			
運 転 者	1. あり 氏 名 2. なし（ボランティア依頼します。）			
介 護 者	有 ・ 無 ・ 必要ない ・ その他（ ）			
備 考				

事務局 処 理	次 長	係	適 用
			可 ・ 不可
特記事項			