

# 福祉車両利用会員申込書

次のとおり、福祉車両利用会員の申し込みをします。また、福祉車両利用については、  
 廿日市市身体障害者福祉車両運行要綱を守り、福祉車両の円滑な運行に協力します。

なお、利用中に生じた事故については、市社協が加入している保険の範囲内での補償  
 に同意し、異議を申しません。

平成 年 月 日

廿日市市社会福祉協議会会長 様

(申請者)

住所

氏名

㊞

利用会員氏名 (ふりがな)		性 別	生年月日 (年齢)
		男・女	T・S・H
			年 月 日 ( 歳)
住 所		電話番号	
〒		( ) -	
緊急連絡先			
(会員との関係者氏名 : ①		② )	
連絡先 : ①		②	
体 重	車いすの種類	介助内容	
Kg	手動 ・ 電動	・ 車いすへの乗り降りについて	
身体状況		・ 排泄について	
		・ 食事について	
		・ その他	
(備 考)			