

別記様式

決 裁	事務局長	事務局次長	係 長	係

令和 年 月 日

福祉車両利用申請書

社会福祉法人 真岡市社会福祉協議会長 様
 申請者 住所.....
 氏名..... 印
 TEL.....

このことにつきまして、下記のとおり申請します。

記

利用期間	令和 年 月 日 () 時 分から 令和 年 月 日 () 時 分まで
利用目的	
利用 者	住 所
	氏 名
運 転 者	住 所
	氏 名
運行日程	
備 考	返却時に走行距離 1 k mあたり 1 0 円を利用者が負担 します。

- ※ 申請には運転者の運転免許証の写しが必要です。
- ※ **事前にご予約をいただいた場合でも、車両の急な故障・点検・修理等のよりやむを得ず、貸し出しを中止させていただく場合がございます。ご了承ください。**

返却状況（及び領収控え）

走行距離	単価	燃料費	検収及び領収年月日	検収及び領収者
k m	1 0 円	円	年 月 日	印

領 収 書 福祉車両利用者 様

走行距離	単価	燃料代として	領収年月日	真岡市社会福祉協議会長
k m	1 0 円	円	年 月 日	検収及び領収者 印