

リフト付車両使用登録申請書

年 月 日

社会福祉法人杉戸町社会福祉協議会会長 宛

申請者 住所

氏名 _____

電話番号 _____

利用者との続柄

下記のとおりリフト付車両を使用したいので申請します。

利 用 者	氏名							年齢	歳							
	住所	杉戸町						電話番号								
	車いすの使用	1. 自身で調達 2. 社協で貸出希望 3. 使用しない														
	障害者手帳の有無	身体障害者手帳（有・無） 療育手帳（有・無）														
	介護申請の有無	有（介護度： ） ・ 無 ・ 申請中														
運転者氏名（続柄） 並びに免許証番号		()														
		()														
		()														
付き添い者（続柄）		()	()													
利用目的		通院 入院 退院 転院 一時帰宅 施設入所 施設退所 通所 その他（ ）														
主な行き先		名称						電話番号								
		所在地														
		名称						電話番号								
		所在地														

(注) 1. 障害手帳又は療育手帳の交付を受けている場合はその写しを添付してください。

2. 要介護認定を受けている場合は介護保険被保険者証の写しを添付してください。

※記入いただいた個人情報 は杉戸町社会福祉協議会の福祉サービスを実施すること以外の目的には使用いたしません。

リフト付車両使用誓約書

年 月 日

社会福祉法人杉戸町社会福祉協議会会長 宛

申請者 住所.....

氏名.....

電話番号.....

リフト付車両使用登録にあたり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

記

1. リフト付車両の使用、故障又は交通事故が発生した時はその損害を賠償する責任を負います。ただし、社協が契約し車両に付随している損害保険を適用することができる。なお、損害保険限度額を超える場合または、保険約款の免責事項に該当する損害については使用者負担とする。
2. リフト付車両の使用、交通事故が発生した時は速やかに警察及び社協に報告します。
3. リフト付車両の使用者は、社協及び社協が契約した保険会社が必要とする書類または、証拠となるものを遅滞なく提出し、社協の承諾なく事故の相手方等と示談等はいしません。
4. リフト付車両の使用は、常に交通法令等を遵守するとともに交通事故防止に最善を尽くします。
5. リフト付車両の使用者は、営業行為や、第三者への転貸はしません。
6. 許可を受けた使用目的以外の用途には使用しません。
7. 危険物または車両の故障もしくは破損または汚損の原因となる物品等を積載しません。
8. 車両の内外は常に清潔保持に留意します。
9. 利用の予約を事前にしても社協が運行上その他の都合により支障が生じた場合には、利用日を変更、または取り消す場合があります。