

担当	課長補佐	課長

令和 年 月 日

リフトカー使用申請書

久留米市社会福祉協議会 会長 殿

以下のとおり、リフトカーの使用を許可いただきたく申請いたします。

申込者氏名			電話番号	— —		
住所	〒					
利用日時 1	利用時刻	月 日 時～ 時	行先		目的	
	利用者	他 名		運転者		
利用日時 2	利用時刻	月 日 時～ 時	行先		目的	
	利用者	他 名		運転者		
利用日時 3	利用時刻	月 日 時～ 時	行先		目的	
	利用者	他 名		運転者		
利用日時 4	利用時刻	月 日 時～ 時	行先		目的	
	利用者	他 名		運転者		
利用日時 5	利用時刻	月 日 時～ 時	行先		目的	
	利用者	他 名		運転者		
利用希望車両	・軽トラック（軽自動車 定員 2）					
	・4603（軽自動車 定員 2+車いす 1）					
	・531（軽自動車 定員 2+車いす 1）					
	・その他（1 トントラック等）					

【利用上の注意事項】

- ・ 利用対象は久留米市内に在住または所在する高齢者・障害者の個人・団体です。
- ・ 営利目的での利用は出来ません。
- ・ 移動可能範囲は久留米市内もしくは近隣地域です。（遠方のときはご相談ください）
- ・ 予約は 30 日前より受け付けます。
- ・ 毎週〇曜日、などの定期的利用の受付は出来ません。
- ・ 日をまたいだ貸出は出来ません（日帰りのみ）
- ・ 利用の際は、車内備え付けの運転日報を記入してください。また、車内美化にご協力ください。
- ・ 事故が発生した場合は、すみやかに応急処置をした後、警察、市社協に連絡をしてください。