様式第１号（第４条関係）

おたがいさんさん号　貸出申請書

年　　　月　　　日

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会

会長　　圓　城　治　男　　様

申請者　　　　　　　　　　　印

住　所

電話番号

下記により、使用したいので申請いたします。

申請にあたり、社会福祉法人彦根市社会福祉協議会移動外出支援用車両「おたがいさんさん号」貸出事業実施要綱を順守し、安全かつ適切に利用いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 運転者 | 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 住　所 |  | 連絡先　　　（　 　） |
| 利用期間 | 　　 年　　 月　　 日　～　　　 年　　 月　　 日まで　　　　　　時　　　分～　　　　時　　　分まで |
| 利用目的 |  |
| 目的地 |  | 利用人員 | 人 |
| 運転免許証コピー確認欄 | 確認済 □ | 市社協受付担当 |  | 備　考 |  |

※申請者と運転者が異なる場合や運転者が複数となる場合等、運転されることが見込まれる方のコピーを取らせていただきます。

【事務局使用欄】本件、使用を認めてよろしいか。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 局 長 | 次 長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 供　　覧 | 担当 |
|  |  |  |  |  |  |  |

（別紙１）

誓　約　書

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会

会長　　圓城　治男　様

私は、貴会の移動外出支援用車両「おたがいさんさん号」を使用するにあたり、安全運転に留意し適切に利用することを誓約いたします。また、使用中に生じた事故については貴会へ報告のうえ、その対応および相手方への賠償等においては貴会の指示に従います。

平成　　　　年　　　　月　　　　日

申請者

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

住　所