

横芝光町福祉カー貸付申込書

平成 年 月 日

横芝光町社会福祉協議会長 様

(申請者)住 所
(団体名)
氏 名

横芝光町福祉カーの貸付を申請します。

1 貸付希望日及び期間

平成 年 月 日 ~ 日まで (日間)

2 使用目的及び目的地(行事参加・旅行等具体的に記載すること。)

目 的

目的地

3 使用者の氏名、年齢、住所

氏 名 (年 月 日生 歳)

住 所 電話番号 ()

4 運転者の氏名、住所

氏 名 (続柄)

住 所 電話番号 ()

5 同行する者の氏名

(続柄)

6 車両返却予定時間

平成 年 月 日 時

添付書類 運転免許証の写し