

申請者 住所

氏名

新宮町社会福祉協議会会長 様

利用者から見た続柄 ()

TEL

新宮町移送サービス利用申請書
(リフトカー貸し出し用・運転ボランティア依頼者用)

利用者	会員NO： 氏名	男 ・ 女	TEL FAX	
利用日時	令和 年 月 日 (曜日) [午前・午後] 時 分 ~ [午前・午後] 時 分まで			
行き先	1 町内 2 町外		迎えに 行く場所	※運転ボランティア依頼者のみ 記入 (時 分までに) へ
利用目的	1 行事参加 5 グループ活動 2 レクリエーション 6 公共機関・施設への手続き等 3 買い物 7 病院への通院 (病院名：) 4 旅行 8 その他 ()			
運転者	1 あり 氏名		2 なし (ボランティア依頼します)	
介助者	有 ・ 無 ・ 必要ない ・ その他 ()			
備考				

(※社協事務局処理)

事務局 処理	事務局長	局長補佐	係長	係	担当	適用	入力
						<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
特記 事項							