第１号様式

車いす移送車運行事業利用登録申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　　　用　　　者 | ふりがな氏　　名 |  | 電 話 | 　　　 |
| 住　　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | T・S・H　　　年　　　月　　　日(　　　　才) | 性別 | 男　・　女 |
| 心身の状況 | 病名 　　　　　　　　　　　　障害の状況 |
| 障害手帳の有無 | 　　　有　（　　　　　　　　　　　　級）　　・　　　 無 |
| 利用予定回数 | 　　　週　　・　　月　　・　　年　　　 | 　　　 | 　　　回 |
| 利用予定先 | 　　　　　　　　　　　　　　 |
| 介護保険について(利用している方はご記入ください) | 介 護 度 | 要支援　　・　　要介護　 (　　　1　　　2　　　3　　　) |
| ｹｱﾌﾟﾗﾝ作成事業所名 | 　　　　　 | 電 話 | 　　　　　　　　　　 |
| 介護者 | 氏　名 |  | 続柄 |  |
| 住　所 |  |
| 生年月日 | T・S・H 年　　　月　　　日（　　　才） | 携帯電話 |  |
| 緊急連絡先 | 氏　名 |  | 続 柄 |  |
| 住　所 | 〒 | 電 話 |  |
| 携帯電話 |  |
| その他 |
| **誓　約　書**　上記の通り利用したいので登録します。　尚、利用中に生じた不測の事故等による事故補償に関しては、貴会が補償できる以上の補償は請求いたしません。令和　　　年　　　月　　　日　富士市社会福祉協議会会長　様　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |