

## 福祉車両利用会員登録申請書

車椅子使用者	住所	番地			電話番号	
		観音寺市	町			
				丁目	番	号
	氏名			男・女	生年月日	大正 昭和 平成 月 日
	身体障害者手帳	有 ・ 無	車イス貸出	有 ・ 無	申請者との関係	
運転者	住所	番地			電話番号	
		観音寺市	町			
				丁目	番	号
	氏名			男・女	生年月日	大正 昭和 平成 月 日
主な用途（例：リハビリ、通院、買い物、見舞い等の送迎）						

※ 運転者の運転免許証のコピーを裏面に添付

決 裁	事務局長	支所長	課長	課長補佐	係長	係	会員番号	登録期間
								平成 年 月 日 ） 平成 年 月 日