

ボランティア車両利用申請書

令和 年 月 日

社会福祉
法人 十和田市社会福祉協議会会長 様

申請者 住 所 : _____

団 体 名 : _____

代表者名 : _____

電話番号 : _____

ボランティア車両の利用について下記のとおり申請いたします。

記

利用目的	
目的地	場 所 : _____ 市・町・村 (建物名 : _____) 住 所 : _____ 連絡先 : _____
貸出依頼日	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分
運転者	1. 氏 名 : _____ 生年月日 : 昭・平 年 月 日 () 歳 2. 氏 名 : _____ 生年月日 : 昭・平 年 月 日 () 歳 3. 氏 名 : _____ 生年月日 : 昭・平 年 月 日 () 歳 4. 氏 名 : _____ 生年月日 : 昭・平 年 月 日 () 歳 5. 氏 名 : _____ 生年月日 : 昭・平 年 月 日 () 歳 ※運転することが予測される方の氏名をご記入ください。

※添付書類団体規則・運転免許証の写し

添付書類等における個人情報 は 本事業のみに使用します。