**（継続用）**

**外出支援サービス利用申請書**

年　　　月　　　日

社会福祉法人羽咋市社会福祉協議会会長　殿

住　所　　羽咋市　　　　　　町　　　　番地

申請者　　氏　名

電　話（　　　　　）　　　　―

事業所名

担当者名

電　話（　　　　　）　　　　―

次のとおり、送迎専用自動車の利用を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名　　　　　　　　　　 | 男・女 | 生年月日・ | 大昭 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 住所 | 羽咋市　　　　　　　町　　　　　　　番地 | 電話 | 　　　　　－ |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

※安全運行のため、添乗者がいる場合に限り運行します。

|  |  |
| --- | --- |
| 備考 | ・車いす　　　　　　（　要・不要　）　・ティルティング（　要・不要　）・ストレッチャー　　（　要・不要　）　・リクライニング（　要・不要　）・スロープ　　　　　（　要・不要　） |

|  |
| --- |
| 利用者氏名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時送迎理由送迎順路添乗者 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　　　時　　　　分①通院（診療・リハビリ）予約時間　　　　　　　②その他（　　　　　　　　　　）→　　　　　　　　　　　　　　　　 　 →（　　　：　　　発）　（　　　：　　　着／　　　：　　　発）　（　　　：　　　着）（所属　　　　　　　　　　） |