

様式第1号（第8条関係）

重度障害者等移動支援車両貸出事業登録申請書

年 月 日

島田市長

住 所
氏 名
申請者
対象者との関係
電話番号

重度障害者等移動支援車両貸出事業を利用したいので、次のとおり登録を申請します。

対象者住所	電話番号				
対象者氏名	生年月日	年 月 日	性別		
身体障害者手帳	障害名 種 級				
療育手帳	A・B				
介護認定	要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5			
身体の状態					
主な利用目的					

(注)「対象者」とは、車椅子等を利用しないと移動が困難である者等をいいます

。

様式第2号（第8条関係）

誓約書

重度障害者等移動支援車両貸出事業の利用に当たっては、島田市重度障害者等移動支援車両貸出事業実施要綱及び登録に係る条件を遵守します。また、万一同要綱及び登録条件等に反して利用中に事故が発生した場合には、市の指示に従い、誠実に対応します。

年 月 日

島田市長

住 所

氏 名

申請者

生年月日

対象者との続柄