決裁	課長	課長補佐	係	受付

福祉車両利用報告書

令和　　年　　月　　日

（あて先）社会福祉法人西尾市社会福祉協議会長

申請者(利用責任者)

氏　　名

社会福祉法人西尾市社会福祉協議会福祉車両貸出要綱に基づき、福祉車両を利用しましたので、下記のとおり報告します。

利用日時	令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分　から 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分　まで
運 転 者	
利用した物 （○を付ける）	１　電動スロープ付き自動車（ヴォクシー） ２　スロープ付き軽自動車（タント・ワゴンＲ・N-BOX） ３　その他　（　車いす　）
車両状態	１　異常なし　　２　異常有り（内容　　）
走行距離	km　（　利用料　　円　）
備　　考	下記のチェック項目を確認してください。 □　サイドブレーキ、窓、ライトは大丈夫ですか？ □　運転日誌に所定の事項を記入しましたか？ □　燃料の残量はありますか？（　1/3 以上　・　1/3 未満　） □　車の清掃をしましたか？ （車に汚損がある場合、洗浄、清掃後返却してください。） □　施錠をしましたか？ **★福祉車両の使用期間中に事故などが発生した場合は、下記に連絡ください。** **平日：0563-56-5900　　土、日、祝日：0120-258-931（保険会社）**

＊　走行距離は、運転日誌の差引距離を記入してください。