〔様式第１号 第６条関係〕

福祉自動車利用登録カード

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会福祉法人吉野川市社会福祉協議会会長 様 | | | | | | ※ 登 録 № | | |  | | | | |
| ※登録年月日 | | | 年 月 日 | | | | |
| 氏 | 名 |  | | | | 男  ・女 | 生年月日 | | 年 月 日生 | | | | |
| 住 | 所 | 〒 | －  （ 自治会） | | | | | | 電話番号 | | － | | |
| 緊急連絡先 | | 氏 | 名 |  | | | | | 電話番号 | |  | | |
| 区 | 分 | １  ２  ３  ４  ５ | 身体障害者手帳（ １級 ・ ２級 ）（部位：療育手帳（ Ａ１ ・ Ａ２ ）  精神障害者保健福祉手帳（ １級 ・ ２級 ） 寝たきり（ 寝たきりになった時期： 年その他 （ | | | | | | | 月頃 ） | |  | ）  ） |
| 主 な  利用目的 | | １  ３  ５  ６ | 通院 ２ 入院  退院 ４ 施設利用  自主活動（ グループ活動 ・ ボランティア活動その他（ | | | | | | | * 団体活動等 | | ）  ） |  |
| 移動用機 器 | | １  ３  ５ | 車いす（本人所有・社協所有） ２ 歩行補助車ステッキ ４ 松葉杖  使用しない ６ その他（ | | | | | | |  | | ） |  |
| 介 護事業所 | | 事業所名 | | | （担当者 ） | | | | 電話番号 | |  | | |
| 介護人のいる場合のみ記入 | | 介護人氏 名 | | |  | | | 男  ・女 | 利用者との関係 | |  | | |
| 住 | 所 | | 〒 -  （ 自治会） | | | | 電話番号 | | - | | |
| 特事 | 記項 |  | | | | | | | | | | | |

- 1204 -