

移動支援 ゆうあい 申込書

下記の通り申し込みをします。

利用者名	Ⓜ	住所			
(代理人)	Ⓜ	電話番号			
利用日	平成	年	月	日 ()	～
	平成	年	月	日 ()	～
	平成	年	月	日 ()	～
	平成	年	月	日 ()	～
	平成	年	月	日 ()	～
外出先					
開始場所		終了場所		移動手段	
行程①	平成 年 月 日 ()				
行程②	平成 年 月 日 ()				
備考	※当日に障害者手帳を利用して割引等を受ける場合は、忘れないようお願いいたします。忘れた場合は、割引等が受けられませんので、ご了承ください。			受付	
当日の緊急連絡先 (ご本人以外)	名前 ☎ ()				

*利用日のすべての行程が同じ場合は、行程①のみの記入。当日の緊急連絡先(必ず連絡が着くお名前と電話番号)は必ず記入ください。

下記は事務局欄につき記入しないでください。

担当ヘルパー	☎
備考	

事務局長	事務局次長	主 幹	係 長	係