

太田市社会福祉協議会長 様

福祉自動車登録・誓約書

次のとおり、福祉自動車貸出事業の登録申請します。 令和 年 月 日

車 両 運 転 手	(ふりがな)				男・女	
	氏 名					
	住 所					
	電 話	()				
	携帯電話	()				
	運転免許証番号		有効期限	年	月	日
	証券番号		有効期限	年	月	日
対 象 者	(ふりがな)				運転者との関係	
	氏 名					
	住 所					
	電 話	()				
緊 急 連 絡 先	(ふりがな)				運転者との関係	
	氏 名					
	住 所					
	電 話	()				

裏面誓約書へ

使用に関する 誓約書 ☐ 承諾されましたら、 チェックをお願い します。	福祉自動車使用許可のうえは、太田市社会福祉協議会福祉自動車貸出に関する規則を遵守し、次の事項を誓約の上、借り受けます。 1. 使用期間中は、道路交通法を遵守します。 2. 転貸はいたしません。 3. 使用後は、使用した燃料を全量補充し、福祉自動車車内の清掃後、返却します。 4. 借り受け中発生した事故等においては運転者が責任を持って対処し、太田市社会福祉協議会に一切の迷惑並びに損害をかけません。 5. 万一事故で福祉自動車を損傷、または同乗者並びに第三者に損害を与える場合は、運転者の自動車任意保険に付帯する他車運転危険担保特約を利用し対応します。 6. 福祉自動車の修理費は車両保険に入っていない場合及び、現金での負担が発生した場合は、登録者の責任に置いて対応します。 7. 自動車任意保険の内容確認のため、登録者の加入する契約保険会社に問合せさせて頂く場合がありますのでご了承ください。 令和 年 月 日 住所： _____ 署名： _____
--	---

〈個人情報の保護について〉

この登録における個人情報は、この事業において利用するものであり、その範囲を超えて利用されることはありません。

チ ェ ッ ク	☐ 運転免許証・自動車任意保険証のコピーは取りましたか。 ☐ 誓約書の同意・署名を確認しましたか。 ☐ 記入漏れの確認しましたか。 登録番号： 担当者：
------------------	--