

# 3人乗り自転車 借用申請書 及び 許可書

令和 年 月 日

社会福祉法人 鶴ヶ島市社会福祉協議会会長 様

下記のとおり、3人乗り自転車の借用を申請します。

ふりがな		住所 〒 350-
申込者氏名 (使用者) 生年月日 (西暦)	年 月 日生 (才)	tel 自宅: tel 携帯:
申込者に連絡が取れ なかった時の連絡先	氏名 続柄	住所 電話番号
ふりがな		西暦 生年月日 (年齢)
子の氏名	(男女)	年 月 日 (才)
ふりがな		西暦 生年月日 (年齢)
子の氏名	(男女)	年 月 日 (才)
ふりがな		西暦 生年月日 (年齢)
子の氏名	(男女)	年 月 日 (才)
貸出自転車 番号	3 B -	所管自転車店 <input type="checkbox"/> 幼ハ <sup>®</sup> サイクル <input type="checkbox"/> 宮崎商会 <input type="checkbox"/> サイクルセンター ながみね <input type="checkbox"/> 大橋オート サイクルショップ
利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (ヶ月)	<input type="checkbox"/> 関口モータース
利用料金	円	領 収 ¥ _____ 円 領収いたしました。 (福) 鶴ヶ島市社会福祉協議会
住所・年齢等 確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写 <input type="checkbox"/> 健康保険証の写 <input type="checkbox"/> 住民票の写 <input type="checkbox"/> その他	
子ども用 ヘルメット	<input type="checkbox"/> 子ども2人分所持している	
3人自転車 貸出要綱	<input type="checkbox"/> 同意する	
会員区分	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 借用時新規入会	

## 3人乗り自転車使用許可

社会福祉法人 鶴ヶ島市社会福祉協議会会長

上記申請の3人乗り自転車の使用を許可します。

- 「社会福祉法人社会福祉協議会3人乗り自転車貸出事業要綱」を遵守すること。
- 幼児用ヘルメット及びシートベルトを必ず着用すること。
- TSマーク付帯保険に加入すること。
- 6ヶ月毎の定期点検を受けること。
- 一歳未満及び小学校に入る4月1日以降は使用禁止  
※申込者に連絡が取れない時は連絡先名に連絡を取ります。

連絡先 社会福祉法人 鶴ヶ島市社会福祉協議会事務局

〒350-2217 鶴ヶ島市大字三ツ木16-1 (市役所6階) TEL049-271-6011 FAX049-287-055

受 付 印

### 事務局処理欄

事務局長	担当	受付者