

みずほ福祉助成財団 2025 年度「福祉車輛」申込書

公益財団法人みずほ福祉助成財団 御中
当団体は反社会的勢力とは一切関わりがないことを宣言します。

2025 年 月 日

法 人 名 称 法人代表役職・氏名		(フリガナ) 印		
法 人 所 在 地		〒 — TEL — —		
法 人 の 概 要 (事業内容、活動状況等)				
		HP	http://	
贈呈希望施設名称 施設代表役職・氏名		(フリガナ)		
対象施設所在地		〒 — TEL — —		
連絡窓口	役職		氏名	(フリガナ)
連絡先	TEL		E-mail	

施設の種類・ 事業内容			
対象施設の車両保有状況	送迎用 台		就労用 台
希望車両の用途 Ⓔ いずれかに○をつけ、 具体的な内容を記載して 下さい	用途		対応する車種
		送迎用車両 (車椅子搭載なし)	日産 セレナ (2WD か 4WD) 日産 キャラバン (2WD か 4WD)
		就労用車両 (車椅子搭載なし)	日産 バネット (2WD または 4WD)
車両を必要とする理由 (具体的に記載下さい)			
安全運転管理態勢	安全運転管理者の設置、乗車前のアルコール検査を実施、運転日誌・運転記録の作成、安全運転研修の実施 等の記載をお願いします。		
車両維持費用の負担能力	「負担能力あり」の裏付けとして、車両維持費用を予算化、経常収益に余裕あり 等の記載をお願いします。		