

(様式第1号)

福祉自動車利用登録申請書

令和 年 月 日

若狭町社会福祉協議会長 殿

申請者	住所	
	氏名	印
	電話	

以下のとおり福祉自動車の利用登録を申請します。

なお、利用にあたり裏面注意事項の内容を厳守します。

ふりがな		性別	男・女
氏名		生年月日	明治・大正 年 月 日 昭和・平成
集落		年齢	歳
住所	若狭町	電話番号	
利用区分	1 高齢者 (① 一般 ② 要支援 ③ 要介護) ※要支援、要介護は介護保険介護度 2 障がい者 (① 精神 ② 知的 ③ 身体 等級： 種 級) 3 児童 4 その他 ()		
身体状況	1 一般 (自立歩行可能) 2 虚弱 (杖歩行等) 3 車イス (自分のものを使用・利用時借用希望) 4 その他 ()		
特記事項			

※複数の利用希望者を登録申請される場合は、当該申請書とともに、利用登録者名簿 (様式第1-①号) をご提出ください。(特記事項欄に別添名簿添付と記載ください)

※登録証は、承認済みの申請書・名簿の写しをもって、これに代えます。

承認印	
-----	--

福祉自動車利用上の注意事項

福祉自動車を利用する者は以下の内容を厳守して利用してください。

(運転及び介助)

- 1 利用を希望する場合は、利用者が福祉自動車（以下「車両」という。）使用に伴う必要な運転手及び介助者を確保してください。
なお、ボランティアセンターでもボランティアを募集し対応します。

(運転者への対応)

- 2 利用者は運転手に対して過度なサービスを要求しないでください。

(車両利用時のマナー)

- 3 車両内での飲食、喫煙は禁止します。
- 4 たくさんの人が利用する車両ですので、汚したりゴミを出したりしないよう注意して利用してください。

(車両使用に要する費用の負担)

- 5 車両に要する費用（燃料代、有料駐車場料金、有料道路料金、高速道路料金、その他運行に必要とする費用）は利用者が負担してください。

(事故の責任と損害賠償)

- 6 利用者が車両使用中の事故等については、車両が加入した自動車損害賠償責任保険及び、任意保険の保険金の範囲内で補償します。

【任意の自動車保険の内容】

対人補償 無制限	搭乗者補償 1,000万円
対物補償 無制限	入院日額 10,000円 通院日額 5,000円
人身傷害 無制限	車両補償 時価額

- 7 利用者は前項に規定する以外に、若狭町社会福祉協議会及び運転手に対し責任の追及と損害賠償を求めることはできません。

(その他)

- 8 上記の内容に同意いただけない場合は、利用を認めません。