

福祉バス利用申請書

申請日 令和 年 月 日

社会福祉法人
下関市社会福祉協議会長 様

申請者 団体名 _____
 〒 _____
 代表者 住所 下関市 _____
 氏名 _____ 電話 _____
 連絡先 氏名 _____ 電話 _____

※連絡先は、必ず連絡が取れる方をご記入下さい。

下記のとおり、福祉バス（そよかぜ）の利用について、承認をお願いいたします。

記

利用予定日時	令和 年 月 日 ()		午前・午後	時	分から
	※雨天決行 する・しない・変更		午前・午後	時	分まで
開催又は 参加する 行事等	名称		団体の種類	高齢者の団体 障害者の団体 その他の団体()	
	目的				
	行先				
	内容				
乗車人員	人 (車イス使用者 有・無)		定員23名(車いす席1名分・補助席9名分) 有の場合…(持込み ・ 備付け利用)		
乗車場所(最初に 乗車する場所)	豊北保健福祉センター ・ 他 ()				
行程 ※予定している 行程(行き先)と、 予定時間を順次 ご記入下さい。 (雨天変更など)	(乗車場所、出発時間、場所等詳しくご記入下さい)				
	時 分	発	時 分	発	
	時 分	着	時 分	着	
	時 分	発	時 分	発	
	時 分	着	時 分	着	
	時 分	発	時 分	発	
目的地や食事 場所では、福祉 バス駐車場の 確保(予約)を お願いします。 ※中型マイクロ バス(6m×2m)	時 分	着	時 分	着	
	時 分	発	時 分	発	
	時 分	着	時 分	着	
	その他 特記事項				

※利用申請書の提出は、**利用日の前月15日まで**にお願いします。(例：利用日6/30→提出5/15まで)

事務処理上、行程確認・運行の安全確認のためにも、申請書の提出期限厳守をお願い致します。

※行程変更は、1週間前までに再度、申請書を提出下さい。(キャンセルは当日8:30までに232-2001へ連絡をお願いします)

※事務処理欄

月 日 回	事務局長兼総務課長	総務課長補佐	総務課	係
丙				

備考	
	担当運転士

福祉バス「そよかぜ」の利用について

- 利用できる団体 **高齢者・障害者の団体、自治会、その他公共的な団体**
高齢者の団体→60歳以上の方を構成員とする、また、構成員の平均年齢が65歳以上である
その他公共的な団体→営利を目的とせず主に地域福祉のための活動をする公共性をもった団体
(自治会・婦人会・民生委員協議会・地区社協・ボランティア団体・NPOなど)
※初めて利用する場合は、利用登録申請書(団体の目的や活動内容がわかる規約、名簿)の提出が必要です。
- 対象となる行事等 (1) 高齢者・障害者の福祉の増進を図るための行事
(2) 施設訪問等の福祉活動行事
(3) 研修会等の教養活動行事
※高齢者・障害者以外の団体が親睦を目的とする行事でのご利用はできません。
- 乗車定員 あおぞら：22名(うち補助席が6名分・車椅子席が2名分)
※乗車人数は最低1人以上であること。
消毒のため16:30まで
- 運行時間** **午前9時から午後5時まで(豊北保健福祉センター発・着時間です)**
上記時間以外の大会参加などをご相談下さい。
- 運行の範囲 目的地までの距離が**100km以内**
現在～北九州市まで
- 費用負担 無料(有料道路や駐車料などの実費は、利用者負担です)
- 運休日 8月15、16日と12月28日から翌年1月4日まで
車検、車両点検、整備、修理日、祝日
- 利用申込みの受付
月曜日から金曜日までの午前9時～午後5時まで(ただし休館日を除く)
高齢者・障害者の団体……利用希望する日の3ヶ月前の同じ日から受付
その他一般・公共の団体……利用希望する日の2ヶ月前の同じ日から受付
※申込み日が休館日(土日祝日等)の場合は、翌平日から受付です。
※利用希望日の3ヶ月前に同じ日がない場合は、2ヶ月前の1日からの受付となります。
(例：利用希望日が7月31日の場合、受付け開始は5月1日となります。)
※予約受付は、3ヶ月前の利用希望日、または、2ヶ月前の利用希望日の**9:00から受付**ます。
9:00～9:30までの間に申込が重複した場合、抽選となります。その後の予約は先着順です。
1ヶ月を切った予約は、安全運行管理上受付けておりません。
予約申込み後、申請書に行程・予定時間等を記入して**利用日の前月15日まで**に社会福祉協議会事務局に提出して下さい。(提出方法：持参、郵送、FAX)
(提出期限:利用日6/30→申請書提出日5/15まで)
- 注意事項
 - 風雨等の気象状況、災害の発生その他の事由によりバスの安全確保が困難な場合、または車輛の緊急整備等により運行管理上特に必要がある場合は、承認後においても運行を中止することもあり、この場合、代車は用意致しませんのであらかじめご了承ください。**
 - 車内での飲食・飲酒は禁止です。(運行の安全上、現地での飲酒も十分お気を付け下さい)**
 - 申請書の提出期限は、**利用日の前月15日まで**ですが、「理由」があり遅くなる場合は、必ず事務局に連絡をお願いします。なお、利用日の**1週間前(開館日)までに**申請書が未提出の場合、安全な運行管理が行えないと判断し、仮予約を取消す場合もありますので**提出期限厳守**でお願いします。**福祉バスは、当日の急な変更・行程追加の対応は致しません。**手続き終了後に、**行き先や内容の変更を希望する場合、利用日の1週間前までに申請書の再提出を行い、必ず承認を受けて下さい。**
 - 電動車椅子をご利用の方は、電動車椅子の固定が床に出来ませんので、同行の方々にご協力をお願いし、安全のため座席に座っていただくことをお願いいたします。
 - 送迎箇所は3箇所まで、各目的地(行き先)での駐車場の確保(予約)**をお願い致します。

〈問い合わせ〉 下関市社会福祉協議会 TEL(232)2001 / FAX(232)1522
〒751-0823 下関市貴船町3丁目4-1 サンデンバス「新町4丁目」バス停より徒歩3分