

第1号様式（第10条関係）

車いす同乗車両利用登録申請書

平成 年 月 日

川内村地域包括支援センター経由

川内村社会福祉協議会長 様

申請者 住所

氏名

印

連絡先

連絡先電話番号

下記のとおり車いす同乗車両の利用登録を申請します。

氏名				性別	男・女
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日（満 歳）				
家族の状況	住所				
	氏名				
	電話			対象者との続柄	
本人の状況	手帳	身障	級・療育	級	
	高齢者	認知症・寝たきり・その他（ ）			
	障害児・者	視覚・肢体・大幹・内部・その他（ ）			
	その他	難病・傷病・その他			
	世帯	独居・高齢者・障がい者のみ・昼間独居・その他（ ）			
利用理由					
運転者				対象者との続柄	
地域包括支援センターの所見					

※ 運転者の運転免許証の写しを添付すること。

※ 本利用登録申請書に記載された個人情報川内村社会福祉協議会個人情報保護規定に基づき適正に管理し無断で第三者に提供いたしません。

第2号様式（第10条関係）

誓 約 書

私は、車いす同乗車両（以下「車両」という。）の利用にあたり、利用中に生じた事故については、車両が加入している保険の範囲内での補償しか請求いたしません。

また、川内村及び社会福祉法人川内村社会福祉協議会及びボランティア等の方に、一切の責任を問うことはいたしません。

なお、同乗者はもとより、その家族におきましても、今後いかなる事態が生じましても保障の申し出等は一切しないことを制約します。また、車両に損害を与えた場合には、現況に復帰することを確約します。

平成 年 月 日

川内村長 様

社会福祉法人 川内村社会福祉協議会長 様

利用登録者 住 所  
氏 名 ⑩

同意確認者 住 所  
氏 名 ⑩

## 車いす同乗車両利用決定通知書

久保田 正子 様

川内村社会福祉協議会

会長 遠藤 雄 幸 ⑩

平成20年3月27日付けで申請のあった車いす同乗車両利用登録申請については、下記のとおり条件を付して利用を許可します。

### 記

利 用 者 氏 名	久保田 光雄
運 転 者 氏 名	久保田 正子
使 用 日	平成20年4月4日
使 用 時 間	午前8時30分～午後4時（時間の変動は可能です）
返 却 時 間	平成20年4月4日 午後4時まで

### 利用決定の条件

- 1 運転者は、交通ルールを遵守の上、細心の注意を持って運転業務に従事すること。
- 2 車いす同乗車両利用中の事故(車両に損害を与えた場合も含む)については、運転者及び利用者が賠償責任を負うものとし、運転者の過失による損害及び任意保険等の保障免責部分については運転者及び利用者双方が負担すること。

第4号様式（第11条関係）

車いす同乗車両利用申請却下通知書

様

川内村社会福祉協議会 会長

Ⓜ

平成 年 月 日付けで申請のあった車いす同乗車両利用登録申請については、下記のとおり却下します。

記

却 下 の 理 由	
-----------------------	--

第 5 号様式 (第 16 条関係)

事 故 報 告 書

事 故 の 当 事 者	当 方 (甲)	住 所				
		氏 名				
	相 手 者	運 転 者	住 所			
			氏 名			
			勤務先			
	方 者 (乙)	車 両 所 有 者	住 所			
			会社名			
			氏 名			
			車 種		車両番号	
	発生年月 日 時		平成 年 月 日 午前・午後 時 分			
発生場所		(詳細図裏面)				
被 害 状 況	物 損	甲				
		乙				
	人 身	甲	住 所			
		乙	住 所			
		氏 名	男・女 ( 歳)			
		世帯主	続柄			

事故発生場所及び状況					
自 賠 責 共 済 保 険	甲車両	乙車両	任意 共 済	甲車両	乙車両
	契約先	契約先		契約先	契約先
	証明書 番号、額	証明書番号、額		証明書番号、額	証明書番号、額
備 考	(同乗者氏名等)				

上記のとおり相違ないことを報告します。

平成 年 月 日

住 所

氏 名

⑩

社会福祉法人 川内村社会福祉協議会会長 様