

第1号様式（第9条第2項）

リフト付き大型バス使用許可申請書（スマイル号）

年 月 日

（宛先）浦安市長

| | | |
|--------|--------|--|
| 団 体 | 団 体 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電 話 | |
| | E-mail | |
| 代表者氏名 | | |

リフト付き大型バスを使用したいので、浦安市リフト付き大型バスの運行に関する規則第9条第1項の規定により、次のとおり申請します。

| | | | | | |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|--------------------------------------|------------------|
| 使用日時 | 開始 | 年 月 日 時 分 | | | ※原則、使用時間は9時から17時 |
| | 終了 | 年 月 日 時 分 | | | |
| 主要行先 | | | 利用走行距離 | 約 km | ※240kmが上限 |
| 事業目的 | | | | | |
| 使用人数 | 合計 | 人 | うち市内 | 人 | ※市内を過半数以上に |
| | 合計人数のうち（該当者がいる場合のみ記載） | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 6歳未満の者（チャイルドシート・ジュニアシート利用者） | | | | 人 |
| | <input type="checkbox"/> 車椅子利用者がバスの座席に座る者（リフト利用なし） | | | | 人 |
| <input type="checkbox"/> 車椅子利用者が車椅子のまま乗車する者（リフト利用あり） | | | | 人 | |
| 配車場所 | ※〇〇前側の道路等、具体的に | | | 配車時間 | ※開始時間を記入 |
| | | | | | |
| 添乗責任者 | 氏名 | | | 連絡先 | |
| 許可書等のメール送信 | <input type="checkbox"/> メール送信希望 ・ <input type="checkbox"/> メール不要（紙文書のみ） | | | | |
| 団体の所管課 | | | 同時運行 | <input type="checkbox"/> きずな号と同時利用有り | |

添付書類 (1) 事業計画書及び地図等 (2) 使用者名簿

● 所管課処理欄

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 所管課長のコメント欄（利用目的や事業の公共性等を確認願います。） | 所管課受付印 |
| （記入例）上記のとおり、バスの利用を認めます。 | |
| （職名） （氏名） | |
| 今後の連絡等について | <input type="checkbox"/> 直接団体へ <input type="checkbox"/> 所管課を通して |
| 配車場所の使用許可 （所管課で許可を取ってください） | <input type="checkbox"/> 市役所ロータリー（財産管理課） <input type="checkbox"/> 総合福祉センター（総合福祉センター管理事務所） |

事業計画書

利用日 年 月 日分

| | | | | | | |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 団体名 | | ※申請書の団体名を記入すること | | | | |
| 運行計画 (事業日程) | ①時刻 | ②目的地及びその経路 | ③住所・電話番号 (施設・駐車場) | ④駐車場及び周辺地図 | ⑤駐車場の予約 | |
| | ※ 運行計画は、別紙の場合、資料を添付すること。また、①～⑤は必ず記入すること | | | | | |
| | 配車 : | 配車 ←申請書の配車時間を記載 | <input type="checkbox"/> 浦安市役所ロータリー <input type="checkbox"/> 総合福祉センター ※上記以外の配車場所の場合 住所 電話 | 地図添付不要 <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 使用許可 <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 着 : 発 : | | 住所 電話 | <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 着 : 発 : | | 住所 電話 | <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 着 : 発 : | | 住所 電話 | <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 着 : 発 : | | 住所 電話 | <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 着 : 発 : | | 住所 電話 | <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | 帰着 : | 帰着 | <input type="checkbox"/> 浦安市役所ロータリー <input type="checkbox"/> 総合福祉センター ※上記以外の配車場所の場合 住所 電話 | 地図添付不要 <input type="checkbox"/> 地図添付 | <input type="checkbox"/> 使用許可 <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不要 | |
| | チェック項目 | | | | | |
| 高速道路 | <input type="checkbox"/> 利用あり（支払い方法： <input type="checkbox"/> ETCカード <input type="checkbox"/> 現金） <input type="checkbox"/> 利用なし | | | | | |
| 運行経路図 | <input type="checkbox"/> 運行ルートに指定がある場合は、運行経路図を添付 | | | | | |
| 備品貸出 | <input type="checkbox"/> 車いす（ 台） ※2台まで <input type="checkbox"/> チャイルドシート（ 台） ※3台まで | | | | | |
| 備考 | | | | | | |

第3号様式（第9条第2項）

使用者名簿

利用日 年 月 日分

| 団体名 | | ※申請書の団体名を記入すること | | | |
|----------------------|----|-----------------|----|----|-------|
| 人員 | 氏名 | 住所 | 人員 | 氏名 | 住所 |
| 1 | | 市内・市外 | 21 | | 市内・市外 |
| 2 | | 市内・市外 | 22 | | 市内・市外 |
| 3 | | 市内・市外 | 23 | | 市内・市外 |
| 4 | | 市内・市外 | 24 | | 市内・市外 |
| 5 | | 市内・市外 | 25 | | 市内・市外 |
| 6 | | 市内・市外 | 26 | | 市内・市外 |
| 7 | | 市内・市外 | 27 | | 市内・市外 |
| 8 | | 市内・市外 | 28 | | 市内・市外 |
| 9 | | 市内・市外 | 29 | | 市内・市外 |
| 10 | | 市内・市外 | 30 | | 市内・市外 |
| 11 | | 市内・市外 | 31 | | 市内・市外 |
| 12 | | 市内・市外 | 32 | | 市内・市外 |
| 13 | | 市内・市外 | 33 | | 市内・市外 |
| 14 | | 市内・市外 | 34 | | 市内・市外 |
| 15 | | 市内・市外 | 35 | | 市内・市外 |
| 16 | | 市内・市外 | 36 | | 市内・市外 |
| 17 | | 市内・市外 | 37 | | 市内・市外 |
| 18 | | 市内・市外 | 38 | | 市内・市外 |
| 19 | | 市内・市外 | 39 | | 市内・市外 |
| 20 | | 市内・市外 | 40 | | 市内・市外 |
| 利用者が20名以上でないと利用できません | | | 41 | | 市内・市外 |
| | | | 42 | | 市内・市外 |
| | | | 43 | | 市内・市外 |

※ バス利用には、利用者の過半数が市内在住者である必要があります

事業報告書

年 月 日

(宛先) 浦安市長

| | |
|-------|--|
| 団体名 | |
| 代表者氏名 | |

次のとおり、事業を実施したので報告します。

| | |
|--------------------|--|
| 1 事業の実施日 (必須) | |
| 2 事業の概要 (必須) | |
| 3 事業の成果 (必須) | |
| 4 バス利用に関する反省点 (任意) | |

- ※ 利用から 15日以内に障がい福祉課に報告書を提出してください。
報告書の提出がない場合、次回からの利用をお断りする場合があります。
- ※ 提出方法は、メール・FAX・窓口いずれかの方法でお願いします。
また、所管課には必要に応じて提出してください。

提出先 浦安市福祉部障がい福祉課
メール：syougai-fukushi@city.urayasu.lg.jp
FAX：047-355-1294