

(様式第1号)

福祉バス利用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
太宰府市社会福祉協議会
会長 木村 孝 様

住 所

団 体 名

代表者名

印

電話番号

下記のとおり、太宰府市社会福祉協議会福祉バスの利用を申請します。

記

利用日時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分まで ※①配車時間から⑦到着までの実利用時間を記入			
利用項目 (該当するものに○)	1. 高齢者、障がい者及び子育て支援に関する活動 2. 小地域福祉活動 (ひまわり会) 3. 災害ボランティア活動 4. その他の福祉活動 ()			
利用目的				
乗車人員	名	※乗車人員12名～27名 小学生以下の子どもも1人とします。		
連絡先 (申請者と異なる場合)	住 所			
	担当者名	携帯番号	-	-
自治会長承認	区 自治会長			印

※ 自治会長の承認については、福祉団体のほか、太宰府市長寿クラブ連合会加盟の単位クラブ及び本会登録の小地域福祉活動団体 (通称ひまわり会) にあっては、必要ありません。

※ 代表者名及び自治会長名においては、自署の場合は印不要です。

裏面の【留意事項】を了承のうえ、申込みします。(確認したら□にレ点)

【留意事項】

- (1) この申請書の提出は、利用予定日の14日前迄。
- (2) 福祉バスの運行時間は、太宰府市総合福祉センターを起点・終点として、午前8時30分から午後5時とする。
- (3) 利用団体がガソリン満タン返還、有料道路通行料金・駐車場料金等の実費は負担すること。
- (4) 目的地（各行先）での福祉バス駐車場の確保
- (5) 利用者は、車内での飲酒・喫煙、福祉バスの利用目的及び目的地の変更をしてはならない。
- (6) 予定の運行時間を超えるなど不測の事態が生じる場合、利用団体は本会へ速やかに連絡しなければならない。
- (7) 福祉バス利用許可決定通知後において、天候及び福祉バスの故障、又は緊急やむを得ない事由により運行が困難となったときは、その利用許可を取り消し又は変更する場合がある。これにより生じる損害等について、本会は、その責任を負わないものとする。
- (8) 損害賠償等
 - (ア) 福祉バスの運転中の事故により生じた損害賠償は、自動車損害賠償責任保険及び任意保険の補償の範囲とする。
 - (イ) 福祉バス利用者の違反行為により関係者が負傷又は死亡した場合、本会は、その責任を負わないものとする。
 - (ウ) 福祉バス利用者が故意により車両に破損又は損傷を生じさせたときは、当該利用者はその弁償責任を負うものとする。
- (9) やむを得ず運行をキャンセルされる場合は、運行日を含め3日前（日・祝日を除く）までにご連絡ください。