

福祉有償運送 更新登録申請団体要件確認表

No.	項目	申請団体の現状	変更の有無 および 変更届出日 (. . .)	前回申請時の状況
1	運送主体	(名称) 社会福祉法人 ウーノ (所在地) 東京都西東京市住吉町3-12-19 (代表者) 田辺 広子	無	(名称) 社会福祉法人 ウーノ (所在地) 東京都西東京市住吉町3-12-19 (代表者) 田辺 広子
	事務所	(名称) ビックアップウーノ (所在地) 東京都西東京市住吉町3-12-19		(名称) ビックアップウーノ (所在地) 東京都西東京市住吉町3-12-19
2	法令遵守	宣誓書のとおり申請者が法79条の4第1号から第4号のいずれにも該当しない	無	宣誓書のとおり申請者が法79条の4第1号から第4号のいずれにも該当しない
3	旅客から収受する対価	(運送の対価) ①時間制 10分 250円 ②距離制 15円/100m	無	(運送の対価) ①時間制 10分 250円 ②距離制 15円/100m
		(運送対価以外の対価) 【迎車料金】 3kmまで300円、5kmまで500円、5kmを超え600円 ※上限600円 【介助料金】 2,000円/時間(ヘルパー同乗時のみ) 【待機料金】 10分につき250円 1分を超えると切り上げ 目的地往復のご利用の場合、往路終了から帰庫してドライバー30分休憩後に庫出し、復路の予約時間に間に合わない と予測される場合は、目的地での待機料金とする。 【変更料金およびキャンセル料金】 予約日前日(平日)の18時までにご連絡いただいた場合 (土曜・日曜のご依頼については前金曜日の18時までのご連絡)…… 300円 上記以外(18時以降)にご連絡いただいた場合………1,400円		(運送対価以外の対価) 【迎車料金】 1.5km未満 100円 以降50円/500m ※上限300円 【介助料金】 2,000円/時間(ヘルパー同乗時のみ) 【待機料金】 10分につき250円 1分を超えると切り上げ 目的地往復のご利用の場合、往路終了から帰庫してドライバー30分休憩後に庫出し、復路の予約時間に間に合わない と予測される場合は、目的地での待機料金とする。 【変更料金およびキャンセル料金】 予約日前日(平日)の18時までにご連絡いただいた場合 (土曜・日曜のご依頼については前金曜日の18時までのご連絡)…… 300円 上記以外(18時以降)にご連絡いただいた場合………1,400円
4	使用車両 添付書類	(事業所名) 同上 ■環台車…0台(軽0台) ■回転シート車…0台(軽0台) ■車いす車…2台(軽1台) ■セダン等…1台(軽0台) ■兼用車…0台(軽0台)	無	(事業所名) 同上 ■環台車…0台(軽0台) ■回転シート車…0台(軽0台) ■車いす車…2台(軽1台) ■セダン等…1台(軽0台) ■兼用車…0台(軽0台)
	様式1 使用車両 一覧表	使用権限 運送主体の所有…3台 持込車両…0台		運送主体の所有…3台 持込車両…0台
5	運転者	運転者 10名 (乗務者がある場合 名)	有 (変更届出不要)	運転者 13名 (乗務者がある場合 名)
	添付書類 様式2 運転者要件一覧表	(内訳)①第二種免許保持者 0名 ②第一種免許保持者 10名 (研修等要件) (資格停止処分) ① 免許有効 ②過去2年間免許停止処分なし		(内訳)①第二種免許保持者 0名 ②第一種免許保持者 13名 (研修等要件) (資格停止処分) ① 免許有効 ②過去2年間免許停止処分なし
6	輸送の安全及び 旅客の利便の確保	(事業所名) 同上 (運行管理責任者) (資格の種類)	有 (変更届出不要)	(事業所名) 同上 (運行管理責任者) (資格の種類)
	添付書類 資料6	(運行管理体制) 別紙運行管理体制のとおり		(運行管理体制) 別紙運行管理体制のとおり
8	運送対象 添付書類 資料7	(態様の種類) イ.身体障害者(名) ロ.精神障害者(名) ハ.知的障害者(名) ニ.要介護認定者(名) ホ.要支援認定者(名) ヘ.基本チェックリスト該当者(名) ト.その他(肢体不自由 名、内部障害 名、知的障害 名、精神障害 名、その他障害 名)	有 (変更届出不要)	(態様の種類) イ.身体障害者(名) ロ.精神障害者(名) ハ.知的障害者(名) ニ.要介護認定者(名) ホ.要支援認定者(名) ヘ.基本チェックリスト該当者(名) ト.その他(肢体不自由 名、内部障害 名、知的障害 名、精神障害 名、その他障害 名)
		登録会員数 人		登録会員数 人
9	損害賠償措置 添付書類 様式3 自動車保険内容一覧表	一般総合自動車保険 (対人:無制限 対物:無制限) × 3台	無	一般総合自動車保険 (対人:無制限 対物:無制限) × 3台
		特記事項		
11	その他確認事項	<input checked="" type="checkbox"/> 車両の表示(名称・有償運送車両の文字・登録番号) <input checked="" type="checkbox"/> 登録証(写)を車内に備えているか <input checked="" type="checkbox"/> 運行記録簿・点呼簿の記入状況は適切か <input checked="" type="checkbox"/> 関東運輸支局へ適切に実績報告をしているか <input checked="" type="checkbox"/> 事故記録簿、苦情処理簿を備えているか <input checked="" type="checkbox"/> 旅客名簿は適切に管理されているか について、適切な状況であることを確認しました。		西東京市健康福祉部障害福祉課長 海老澤 功

* 無償による輸送から有償運送への切替えた経過など特に説明すべき場合には特記事項に記入ください。
 * No.3対価、No.6運行管理体制、No.8運送対象については、申請書に添付したものと同じ書類を要件確認表に添付してください。
 * 運行記録簿・点呼簿は、運営協議会での協議時には市の指定する1ヶ月間分を持参し、求めがあれば提示できるよう準備をしてください。