

## おでかけ送迎サービス利用申請書

社会福祉法人  
盛岡市社会福祉協議会会長 様

申請者	氏名		利用者との続柄	
	住所			
	電話			

下記のとおり申請します。

(※ 該当する  に  を記入して下さい。)

利用者	氏名	( )歳	登録番号	No.
	健康状態 → <input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 要注意 → (具体的に) 感染症 → <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 (具体的に)			
	現在の介護度		現在の障害等級	種 級
	利用機器	車いす → ( <input type="checkbox"/> 普段使用しているものを使う・ <input type="checkbox"/> 送迎の際に借用したい ) <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> その他 (具体的に)		
申請者と違う場合に記入				
介助者 (添乗者)	氏名		利用者との続柄	
	電話			
緊急連絡先	氏名		電話	

利用日時	令和 年 月 日 曜日 時 分 ~ 時 分
乗車する場所	<input type="checkbox"/> 自宅 (住所: 盛岡市) ) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: )
行き先	<input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 片道のみ
利用目的	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> 入院・退院 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: )

※ 送迎ボランティアは車両の運行、リフト等の操作のみを行い、介助支援は行いません。

## 事務局記入欄

車両タイプ	赤羽ハイース	ハイース	エブリイ	運転者	
-------	--------	------	------	-----	--

課長	事務局員	担当者

上記申請に対して送迎サービスを実施してよろしいか伺います。

無事、送迎サービスが終了したことを確認しました。 確認者氏名

## おでかけ送迎サービスご利用されるみなさんへ

このサービスは、送迎サービスボランティアの協力により盛岡市社会福祉協議会が実施しています。このサービスをみなさんに心地良くご利用いただくために、予め下記の事項についてご理解をお願いいたします。

### <利用の手順とルール>

- ①おでかけ送迎サービスは、主に病院への通院、入退院等の際に利用できます。
- ②出発地、または到着地のどちらかは利用する方の自宅としてください。
- ③ご利用は平日、月2回までです。
- ④ご利用の予約は1か月先まで予約できます。 例1：今日が20日なら来月の20日まで予約できます。  
例2：来月の20日に利用したいが、今月の20日が日曜日の場合、予約は直前の平日に受け付けます。この場合、直前の金曜日が国民の休日ではなく平日だった場合18日に予約受付が可能です。
- ⑤毎週木曜日の午後5時に、翌週1週間分の予約を締め切ります。
- ⑥利用申請書を提出する前に、電話等で車両の空き状況を必ず確認してください。 その際、次のことをお話しください。  
利用希望日時、行き先、登録番号（利用決定通知書に記載されています）、氏名
- ⑦予約が取れたら「送迎サービス利用申請書」を提出してください。  
※予約だけではご利用できません。 利用日の週の前週、金曜日午後5時までに提出してください。（郵送・ファックス可）  
「送迎サービス利用申請書」用紙は送迎車両に備え付けていますので、ご利用時に次回分の申請書をお持ちください。
- ⑧利用時間
  - (1)午前の利用 9時以降～12時30分
  - (2)午後の利用 13時30分以降～16時
  - (3)一日を通しての利用 9時以降～16時（利用回数を2回とカウントします）※地域によっては、午前の利用開始時刻を9時30分以降にお願いする場合があります。  
※交通渋滞等により到着が遅れる場合もありますので予めご了承願います。
- ⑨添乗者（介助者）が必ず同行してください。（お一人では運行できません。）
- ⑩送迎サービスはご自宅の玄関先から病院等の玄関までの車両利用サービスとなります。  
**（車両の運行、リフト等の操作のみを行い、介助支援は行いません）**
- ⑪利用をキャンセルされる場合は、早めのご連絡をお願いします。
- ⑫もしも感染症等になった場合には他の利用者へ感染の恐れがありますので、体調が安定（完治）してからご利用ください。
- ⑬身体状況の変化等により、送迎サービスの利用の要件を満たさなくなった場合は利用をご遠慮いただく場合があります。

多くの方がこのサービスを利用できるよう、皆様のご協力をお願いします。

社会福祉法人盛岡市社会福祉協議会

〒020-0886 盛岡市若園町 2-2

TEL 651-1000 FAX 622-4999