

社会福祉法人  
盛岡市社会福祉協議会会長 様

申請者	氏名	印	利用者から見た続柄
	住所		
	電話		

※申請者は利用者の親族とさせていただきます。

### おでかけ送迎サービス 利用登録申請書

おでかけ送迎サービス利用に際し、誓約書を添えて次の通り申請します。 (あてはまる  に  を記入して下さい)

利用者	ふりがな 氏名	_____ <input type="checkbox"/> 男性 _____ <input type="checkbox"/> 女性	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日
	住所	盛岡市			
	電話番号				
	現在の状態	<input type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 歩行困難(立ち上がり → <input type="checkbox"/> 可能・ <input type="checkbox"/> 困難・ <input type="checkbox"/> 不可) <input type="checkbox"/> 身体障害(等級 種 級) <input type="checkbox"/> 介護保険(介護度 _____)			
	既往症	車に酔いやすいですか? <input type="checkbox"/> いいえ・ <input type="checkbox"/> はい 麻痺等 <input type="checkbox"/> なし・ <input type="checkbox"/> あり( _____ ) 伝染性疾患 <input type="checkbox"/> なし・ <input type="checkbox"/> あり → 具体的に( _____ )			
	利用目的	<input type="checkbox"/> 通院(主な病院名: _____ ) <input type="checkbox"/> リハビリ(主な病院名: _____ ) <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____ )			
	使用機器	<input type="checkbox"/> 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(移動式寝台) <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____ )			
介護者(添乗者)	ふりがな 氏名	申請者と違う場合に記入 _____		利用者との続柄	
緊急時の連絡先					
添乗者以外の方の氏名と続柄、電話番号を記入してください。連絡先が勤務先になる場合、勤務先の名称も記入してください。					

上記、利用登録申請を受付してよろしいか。

事務局長	参事	課長	事務局員	担当者
				月 日

公 印
年 月 日

# 誓約書

おでかけ送迎サービスを受けるにあたり、サービス実施中、または実施後に生じた症状の急変等については、当方で一切の責任を負うことを誓約いたします。

令和 年 月 日

申請者 住所 盛岡市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

( 送迎利用者から見た続柄: \_\_\_\_\_ )

利用者氏名 \_\_\_\_\_

社会福祉法人  
盛岡市社会福祉協議会会長 様

## 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、次のことをお話してください。  
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