

自家用有償旅客運送者登録簿

|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
|--|-----------------------------|----------------|----------------|--|------------------|----------------|----|--------------|
| 登録番号   | 中愛福第22号                     |                |                |  |                  |                |    |              |
| 登録年月日及び更新登録年月日                                     | 令和5年3月24日                   |                |                |  |                  |                |    |              |
| 名称   | 社会福祉法人 蒲郡市社会福祉協議会           |                |                |  |                  |                |    |              |
| 代表者の氏名   | 会長 鶴飼 秀好                    |                |                |  |                  |                |    |              |
| 住所   | 蒲郡市神明町 18-4                 |                |                |  |                  |                |    |              |
| 運送の種類別   | 交通空白地有償運送                   |                |                | 福祉有償運送   |                  |                |    |              |
|  |                             |                |                | ○  |                  |                |    |              |
| 事務所の名称及び位置   | 名称                          | 位置             |                | 名称   | 位置               |                |    |              |
|  |                             |                |                | 蒲郡市社会福祉協議会   | 蒲郡市神明町 18-4      |                |    |              |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
| 路線又は運送の区域  |                             |                |                | 蒲郡市  |                  |                |    |              |
| 運送する旅客の範囲  |                             |                |                | イ 身体障害者<br>ニ 介護保険法第19条第1項に規定する要介護認定を受けているもの<br>ホ 介護保険法第19条第2項に規定する要支援認定を受けている者<br>ト その他肢体不自由、内部障害、知的障害、精神障害その他の障害を有する者 |                  |                |    |              |
| 事業者協力型自家用有償旅客運送を行うときは、協力を得る一般旅客自動車運送事業者の氏名又は名称及び住所 | 氏名又は名称                      | 住所             |                | 氏名又は名称   | 住所               |                |    |              |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
| 備考   | 直近の有効期間：令和5年3月30日～令和8年3月29日 |                |                |  |                  |                |    |              |
| 運送の種類別   | 事務所                         | 自家用有償旅客運送自動車の数 |                |  |                  |                |    |              |
|  |                             | 寝台車<br>(軽自動車)  | 車いす車<br>(軽自動車) | 兼用車<br>(軽自動車)  | 回転シート車<br>(軽自動車) | セダン等<br>(軽自動車) | バス | 合計<br>(軽自動車) |
| 福祉有償運送   | 蒲郡市社会福祉協議会                  |                | 2<br>(2)       | 1  |                  |                |    | 3<br>(2)     |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |
|  |                             |                |                |  |                  |                |    |              |