

## 自家用有償旅客運送登録名簿

|                 |   |             |         |           |
|-----------------|---|-------------|---------|-----------|
| 登録番号            | 中静福第 54 号   |             |         |           |
| 登録年月日及び更新登録年月日  | 登録年月日   | 平成20年5月1日   | 更新登録年月日 | 令和4年4月25日 |
| 名称              | 社会福祉法人 城ヶ崎いこいの里   |             |         |           |
| 代表者の氏名          | 理事長 竹安 広峰   |             |         |           |
| 住所              | 伊東市富戸1219番地の5   |             |         |           |
| 運送の種類           | 福祉有償運送  |             |         |           |
| 事務所の名称及び位置      | 名称  | 位置          | 名称      | 位置        |
|                 | こもれび ホームヘルプ   | 伊東市富戸1223-1 |         |           |
|                 |   |             |         |           |
|                 |   |             |         |           |
| 路線又は運送の区域       | 伊東市及び熱海市  |             |         |           |
| 運送する旅客の範囲       | イ 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者<br>ハ 障害者の雇用の促進等に関する法理第2条第4号に規定する知的障害者 |             |         |           |
| 事業者協力型自家用有償旅客運送 | 氏名又は名称  | 住所          | 氏名又は名称  | 住所        |
|                 |   |             |         |           |
| 備考              |   |             |         |           |

| 運送の種類  | 事務所         | 自家用有償旅客運送自動車の数 |                |               |                  |                |   | バス | 合計<br>(軽自動車) |
|--------|-------------|----------------|----------------|---------------|------------------|----------------|---|----|--------------|
|        |             | 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) |   |    |              |
| 福祉有償運送 | こもれび ホームヘルプ |                | 1              |               |                  | 2              |   | 3  |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
|        |             |                |                |               |                  |                |   |    |              |
| 合 計    |             | 1              |                |               | 2                |                | 3 |    |              |