

|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|----------------|-------------------|-------------------------------|----------------|---------------|-------------------|----------------|--------------|--------------|--------|
| 自家用有償旅客運送者登録簿  |                   |                               |                |               |                   |                |              |              | Page 1 |
| 登録番号           |                   | 関群福第 108 号                    |                |               |                   |                |              |              |        |
| 登録年月日及び更新登録年月日 |                   | 登録年月日：2014年 1月 9日             |                |               | 更新年月日：2025年 1月27日 |                |              |              |        |
| 名称             |                   | 特定非営利活動法人 シャロン                |                |               |                   |                |              |              |        |
| 代表者の氏名         |                   | 奥倉 千恵子                        |                |               |                   |                |              |              |        |
| 住所             |                   | 藤岡市岡之郷3 2 3－1 1 A r kビル2階     |                |               |                   |                |              |              |        |
| 運送の種別          |                   | 福祉有償運送                        |                |               |                   |                |              |              |        |
| 事務所の名称<br>及び位置 | 名称                | 位置                            |                | 名称            | 位置                |                |              |              |        |
|                | 特定非営利活動法人<br>シャロン | 藤岡市岡之郷3 2 3－1 1 A r k<br>ビル2階 |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
| 運送の区域          |                   | 藤岡市、高崎市                       |                |               |                   |                |              |              |        |
| 運送する旅客の範囲      |                   | 知的障害者、要介護者、要支援者               |                |               |                   |                |              |              |        |
| 備考             |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
| 運送の種別          | 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<br>(軽自動車) | 合計<br>(軽自動車) |        |
| 福祉有償運送         | 特定非営利活動法人シャロン     | 0<br>(0)                      | 0<br>(0)       | 0<br>(0)      | 0<br>(0)          | 4<br>(2)       |              | 4<br>(2)     |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |
|                |                   |                               |                |               |                   |                |              |              |        |