

浜松市身体障害者リフト付福祉バス友愛のさと号運行要綱

(目的)

第1条 この要綱は、歩行が困難な下肢障害者の社会参加を促進するために運行するリフト付福祉バス友愛のさと号(以下「友愛のさと号」という。)に関して、浜松市発達医療総合福祉センターの休館日等における利用について、必要な事項を定める。

(利用者)

第2条 浜松市内に住所を有し、車椅子を使用しなければ外出が困難な者とする。ただし、浜松市以外に住所を有している者であっても、市長が特に利用する必要があると認めるときは、利用させることができる。

2 利用は、付添人をつけること。ただし、付添人がいなくても行動の可能な者は、この限りでない。

(定員)

第3条 乗車定員は、10人(運転者及び介護者含む。)とする。

(運転者)

第4条 運転することができる者は、リフトバス運行ボランティア連絡協議会の会員で、大型免許所持者とする。ただし、社会福祉法人全国社会福祉協議会で行っているボランティア保険の加入者とする。

(使用料)

第5条 利用料は、無料とする。ただし、有料道路料金、有料駐車料金及び燃料代は、利用者の負担とする。

(利用時間等)

第6条 友愛のさと号の利用できる日は、浜松市発達医療総合福祉センター(以下「センター」という。)の休館日とする。ただし、休館日であってもセンターで必要が生じたときは、これを優先する。

2 利用時間は、原則として午前6時30分から午後9時までとする。ただし、市長が特に時間を変更する必要があると認めるときは、この限りでない。

3 鍵、運転日報、運行前点検票等の受渡しは、必要の都度行うものとする。

4 友愛のさと号は、市長の指定する場所で貸出しを行う。

5 運転者が、友愛のさと号を初めて運転する場合には、指定した場所において事前にその操作の指導を受けるものとする。

(利用の申請)

第7条 貸出しの予約申込みの受付は、3ヶ月前からとし、友愛のさと号利用申請書(第1号様式以下「申請書」という。)を市長に提出しなければならない。

(利用の決定)

第8条 市長は、申請書の提出があったときは、これを審査し、適当と認めるときは、友愛のさと号利用決定通知書（第2号様式）を申請者に通知するものとする。

（利用の取消し）

第9条 利用者が利用の取消しを行うときは、利用予定日の一週間前までに行うものとする。

2 市長は、次のいずれかに該当するときは、決定を取り消すことができる。

ア 友愛のさと号の故障等運行に支障があるとき。

イ 災害により運行が不可能になったとき。

ウ その他これらに準ずる事態が生じたとき。

（運行と管理）

第10条 貸出しを受けた者以外の者に転貸してはならない。

2 営利、特定の宗教又は政治の目的に使用してはならない。

3 貸出しを受けた場合は、責任をもって保管し、又は使用しなければならない。

4 返車時には、燃料タンクを満量にしておかなければならない。

5 車内清掃及び洗車を行ったうえ、市長の指定する場所へ返車しなければならない。

6 運転者は、常に安全運転に心掛け、他の模範になるよう努めなければならない。

7 利用中に故意又は重大な過失によって人的又は物的事故を起こした場合は、速やかに原形に復する等弁償の責任を負わなければならない。

8 事故等が発生した場合は、直ちに市長に連絡しなければならない。なお、交通事故にあつては、速やかに自動車事故報告書（第3号様式）を市長に提出しなければならない。

9 市長が認めた事故については、当該友愛のさと号の加入している自賠償保険及び任意保険の限度内において保険を使用することができる。

10 市長が認めた活動中の事故にあつては、当該加入しているリフトバス運行ボランティア連絡協議会の会員に対し、保険の限度内において、ボランティア保険を使用することができる。

11 運転者は、その運行状況について、自動車運転日報により運転管理者に報告しなければならない。

12 運転者は、運行前に必ず友愛のさと号の点検を実施し、運行前点検票を市長に提出しなければならない。

13 運転中に車輛の修繕及び物品の購入を必要とする事態が生じた場合は、市長の承諾を得て処置を講じなければならない。ただし、急を要する場合は、この限りでない。

14 運行中異常があった場合は、返車時に市長に連絡しなければならない。

（安全運転の確保）

第11条 1日の走行距離が200キロメートルを越える場合又は夜間運転を必要とする場合は、運転者を2名以上にしなければならない。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、友愛のさと号の運行について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成5年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から実施する。

第2号様式(第8条関係)

平成 年 月 日

様

浜松市長 鈴木康友

平成 年 月 日付け申請のあったリフト付福祉バス友愛のさと号の利用については、
下記のとおり決定したので通知する。

リフト付福祉バス友愛のさと号利用決定通知書

利用期間	月 日() ~ 月 日()			
出庫予定	月 日() 時 分			
返車予定	月 日() 時 分			
使用目的				
行き先				
予定 コース				
乗車名	運転者 氏名	電話		
		電話		
	介護者 氏名			
	車椅子 使用者 氏名	手 動		
		電 動 式		

自動車事故報告書

報告年月日	団体		
平成 年 月 日	氏名・印		
事故発生日時・天候	平成 年 月 日 時 分頃 天候()		
事故発生場所			
事故の種類		使用車	リフト付福祉バス

当方							
車名		年式		登録番号		型状	
運転者氏名				同乗(積載物)			
自賠責保険会社名							
保険番号		車体番号		期間	~		
契約者氏名							
契約者住所							

相手方							
車名		年式		登録番号		型状	
運転者氏名	(才) 男・女			職業			
運転者住所							
同乗(積載物)							
所有者氏名					職業		
所有者住所							
自賠責保険会社名							
保険番号		車体番号		期間	~		
契約者氏名							
契約者住所							

傷害、損害の程度・見込額			
届出警察署		立会警察官氏名	
当時の状況及び処置			
処理結果	示談・和解・調停・その他		
内容			

<p>事故現場の見取図</p>	
<p>破損、傷害状況図 相手方も記入のこと</p>	