

リフトバス(ゆう2号)利用者名簿

利用日

利用団体名

No.	氏名	性別	年齢	障がい名・等級	車いす使用者	介護責任者	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							

(備考)

- (1) この名簿は、障がい者及びその関係者の団体であることの確認の為に提出していただくもので、その他の目的には一切使用しません。
- (2) 団体が独自に作成された名簿があれば、この様式に代えて提出いただいてもかまいません。
- (3) 車いす利用者がいらっしゃる場合は、車いす使用者、介護責任者(1名以上)の欄に○印を記入して下さい。介護責任者の方には、車いす使用者が乗降される際に介護を行っていただきます。
- (4) 乗車定員は、補助席を含めて26名(席)です。ただし、うち3席は車いす固定席のため、車いす固定席を使用されない場合は、23名(席)となります。