様式第２－２号

（年号）　　年　　月　　日

〇〇運輸局　□□運輸支局長　殿
指定都道府県等の長　殿

名　　称
住　　所
代表者の氏名

自家用有償旅客運送の更新登録の申請

このたび、自家用有償旅客運送の有効期間の更新を行いたいので、道路運送法第７９条の６及び同法施行規則第５１条の１０の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

１．名称、住所、代表者の氏名

２．登録番号

３．自家用有償旅客運送の種別

福祉有償運送

４．運送の区域

区　　域	備　　考

５．事務所の名称及び位置

事務所の名称	位　　置

６．事務所ごとに配置する自家用有償旅客運送自動車の数及びその種類ごとの数並びに当該事務所ごとの同時に運行する自家用有償旅客運送自動車の最大の数

事務所の名称	所有区分	寝台車（軽）		車いす車（軽）		兼用車（軽）		回転シート車（軽）		セダン等（軽）		合計（軽）		同時に運行する自家用有償旅客運送自動車の最大の数
	所有	（　）		（　）		（　）		（　）		（　）		（　）		
	持込	（）	※（）	（）	※（）	（）	※（）	（）	※（）	（）	※（）	（）	※（）	
	合計	（　）		（　）		（　）		（　）		（　）		（　）		

軽自動車については、（　）内に内数で記載すること

事業用自動車については、※欄に記入すること

７．運送しようとする旅客の範囲

	イ　身体障害者福祉法第 4 条に規定する身体障害者
	ロ　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する精神障害者
	ハ　知的障害者福祉法にいう知的障害者
	ニ　児童福祉法第四条第二項に規定する障害児
	ホ　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者
	ヘ　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
	ト　介護保険法施行規則第 140 条の 62 の 4 第 2 号の基準（基本チェックリスト）に該当する者
	チ　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

行うものに〇を付すものとする。

８．運送の区域ごとの対価の額

（必要に応じ関係資料を添付のこと）

９．（事業者協力型自家用有償旅客運送の場合）協力事業者の氏名又は名称及び住所

10．添付書類

（１）定款又は寄付行為、登記事項証明書、役員名簿
（２）法第７９条の４第１～４号に該当しない旨を証する書類
（３）地域公共交通会議等において協議が調ったことを証する書類
（４）自家用有償旅客運送自動車についての使用権原を証する書類
（５）運転者が必要な要件を備えていることを証する書類
（６）運行管理の責任者及び運行管理の体制を記載した書類
（７）整備管理の責任者及び整備管理の体制を記載した書類
（８）事故発生時の対応に係る責任者及び連絡体制を記載した書類
（９）自家用有償旅客運送自動車の運行により生じた旅客その他の生命、身体又は財産の損害を賠償するための措置を講じていることを証する書類
（10）運送しようとする旅客の名簿

※既に提出されている当該添付書類の内容に変更がないときは、その添付を省略することができる（（２）及び（３）を除く。）。