別紙様式１

運　　行　　計　　画　　書

　　　　　　年　　月　　日

申請者（身体障がい者等）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |
| --- | --- |
| １．身体障がい者等氏名 |  |
| ２．運転者（常時介護者）氏名 |  |
| ３．運行計画　（週３日程度以上身体障がい者等のために利用する必要があります。） |
| 週の利用回数（　　）回　そのうち３回までについて、曜日等を記入ください。・曜日（　　）　利用時間帯（　　　　　　　　）　　目的・用途（　　　　　　　　　　　）・曜日（　　）　利用時間帯（　　　　　　　　）　　目的・用途（　　　　　　　　　　　）・曜日（　　）　利用時間帯（　　　　　　　　）　　目的・用途（　　　　　　　　　　　） |

備考　１　この計画書は、減免事由の内容を確認するため必要とするものです。

　　　２　内容について適宜お問い合せすることがありますのでご了承ください。