様式第２－３号

令和 〇 年 ４ 月 １ 日

≪記載例≫

※福祉有償運送を実施する区域を拡大・旅客の範囲の拡大をする際の変更登録申請書です。

（区域の減少は様式が異なりますので御注意ください）

書類を提出する日を必ず記入してください。

横浜市長　殿

名　　　　称　特定非営利活動法人○○

住　　　　所　横浜市中区港町１－１

代表者の氏名　横浜　太郎

自家用有償旅客運送の変更登録の申請

このたび、自家用有償旅客運送の登録事項の変更を行いたいので、道路運送法第７９条の７及び同法施行規則第５１条の１１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

特定非営利活動法人○○

横浜市中区港町１－１

横浜　太郎

２．登録番号

登録証に記載された登録番号を記入してください。

（平成27年12月以前に関東運輸支局で登録を行った場合は関神福第○号）

　　横浜市福第○号

３．自家用有償旅客運送の種別

（福祉有償運送）

横浜市で実施されている自家用有償旅客運送の種別は「福祉有償運送」のみであるため、変更の必要はありません。

４．変更しようとする事項

　(1) 運送の区域

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 旧 |
| 横浜市、川崎市  「旧」…現行の運送の区域として登録している市町村を記入してください。  「新」…新たに拡大する予定の市町村を追加してください。 | 横浜市 |

(2)　運送の種別

|  |  |
| --- | --- |
| 新  横浜市で実施されている自家用有償旅客運送の種別は「福祉有償運送」のみであるため、変更の必要はありません。 | 旧 |
|  |  |

(3)　事業者協力型自家用有償旅客運送を行うかどうかの別

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 〇〇タクシー会社  バスやタクシー事業者と委託契約（運行管理・車両整備の管理）を結んだ場合や契約する事業者を変更、介助した場合に記載をしてください。 |
| 旧 | なし |

(4)　運送しようとする旅客の範囲（縮小する場合を除く）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 新 | 旧 |
| 身体障害者 | 〇 | 〇 |
| 精神障害者 | 〇 | 〇 |
| 知的障害者 | 〇 | 〇 |
| 要介護認定者 | 〇 |  |
| 要支援認定者 | 〇  旅客の範囲を拡大する場合は、この変更登録申請が必要です。  運送する予定のある（拡大）旅客の範囲に〇を記載してください。 |  |
| 基本チェックリスト該当者 |  |  |
| その他 |  |  |

行うものに○を付すものとする。

５．変更予定期日

　　令和 〇 年 ５月１日

様式第２－３号

令和　　年　　月　　日

横浜市長　殿

名　　　　称

住　　　　所

代表者の氏名

自家用有償旅客運送の変更登録の申請

このたび、自家用有償旅客運送の登録事項の変更を行いたいので、道路運送法第７９条の７及び同法施行規則第５１条の１１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

４．変更しようとする事項

　(1) 運送の区域

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 旧 |
|  |  |

(2)　運送の種別

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 旧 |
|  |  |

(3)　事業者協力型自家用有償旅客運送を行うかどうかの別

|  |  |
| --- | --- |
| 新 |  |
| 旧 |  |

　(4)　運送しようとする旅客の範囲（縮小する場合を除く）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 新 | 旧 |
| 身体障害者 |  |  |
| 精神障害者 |  |  |
| 知的障害者 |  |  |
| 要介護認定者 |  |  |
| 要支援認定者 |  |  |
| 基本チェックリスト該当者 |  |  |
| その他 |  |  |

行うものに○を付すものとする。

５．変更予定期日

　　令和　　年　　月　　日