

志木市介護保険移送サービス提供事業者指定申請書

年 月 日

志木市長 様

所在地
申請者 名称
代表者職
代表者名

志木市介護保険条例施行規則第26条に規定する、移送サービス提供事業者として登録したいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

フリガナ			
事業所名			
事業所所在地			
電話番号			
メールアドレス	@		
運送事業許可番号	号	運送事業許可日	年 月 日
福祉車両種類	リフト付 台	スロープ付 台	ストレッチャー 台
運転手の介護資格	有 ・ 無 ・ ()		

(添付書類)

- (1) 一般乗用旅客自動車運送事業許可書 (写)
- (2) 一般乗用旅客自動車運送事業運賃及び料金認可書 (写)
- (3) 一般乗用旅客自動車運送事業の運賃及び料金表
- (4) 事業所パンフレット
- (5) 福祉車両の自動車車検証 (写)
- (6) 自動車損害賠償責任保険証明書 (写)
- (7) 自動車保険証券 (人身事故特約あり) (写)
- (8) 運転手の介護資格有りの場合、資格証 (写)
- (9) 口座振込依頼書