

市民バザール号を利用する皆様へ

利用について

- ・ 銚子市内の福祉団体、ボランティア団体等が、各種行事や研修などに使用する場合に貸出（日帰り工程のみ）をします。
- ・ 使用の都度、実費相当額を、お支払いいただきます。
- ・ 利用時間は原則として、平日の午前8時30分から午後5時までです。
- ・ 傷害保険に加入していただき、写しを提出してください。

新型コロナウイルス感染防止のためのお願い

- ・ 各団体様責任者の方は出発前に参加者の体調管理（体温・体調チェック）を行い、発熱や感染の疑いのある参加者には参加を遠慮していただきます。
- ・ 乗車時・再乗車時の手指消毒をお願いします。
- ・ 乗車中はマスクを着用していただきます
- ・ 車内における飲食は避けてください。特に飲酒は厳禁とします。
- ・ 各団体様においても感染防止策を参加者に周知徹底お願いいたします。
- ・ 本市が緊急事態措置中は運用を休止します。

申込みについて

- ・ 利用日が確定したら、仮申し込みをしてください。（電話・Eメール可）
※未確定での仮申込は、他の利用者の迷惑となるためご遠慮ください。
 - ・ 「利用申込書」「運行予定コース」「同乗者名簿」「目的地付近の地図」を利用日の2週間前までに必ず提出してください。
※2週間前までに、利用申込書の提出または連絡がない場合は、キャンセルしたものとさせていただきます。
 - ・ 貸出不承認の場合は、文書にて通知いたします。
- ※「貸出承認決定通知書」の発行は、省略します。

コース日程について

- ・ コース日程については、利用者で計画をお願いします。
- ・ 途中乗車は、できるだけご遠慮ください。
- ・ 昼食場所や見学場所への予約および**駐車場の確保**は、利用者でお願いします。
- ・ 原則としてバス運行途中のコース変更はできません。
- ・ 1日の経路は、原則として250km以内とします。

実費負担について

- ・運転員人件費・車両維持費等の実費相当額を、負担金として社会福祉協議会窓口へ納入してください。

※運転員人件費に、配車時間の前30分・帰着時間の後30分が加算されます。

- ・運行中の有料道路料金、有料駐車場料金等は、利用者が直接お支払いください。
- ・バス燃料は、帰着後で満タンに給油し、利用者が燃料費をお支払いください。

その他

- ・悪天候または特別な事情により、当日であってもバスの運行を中止する場合がありますのでご了承をお願いします。これによって生ずる損害賠償はいたしません。
- ・乗車中は、シートベルトを必ず着けて下さい。
- ・帰着後、車内の簡単な清掃をし、ゴミについては降車時に利用者で持ち帰るようお願いいたします。

利用の流れ

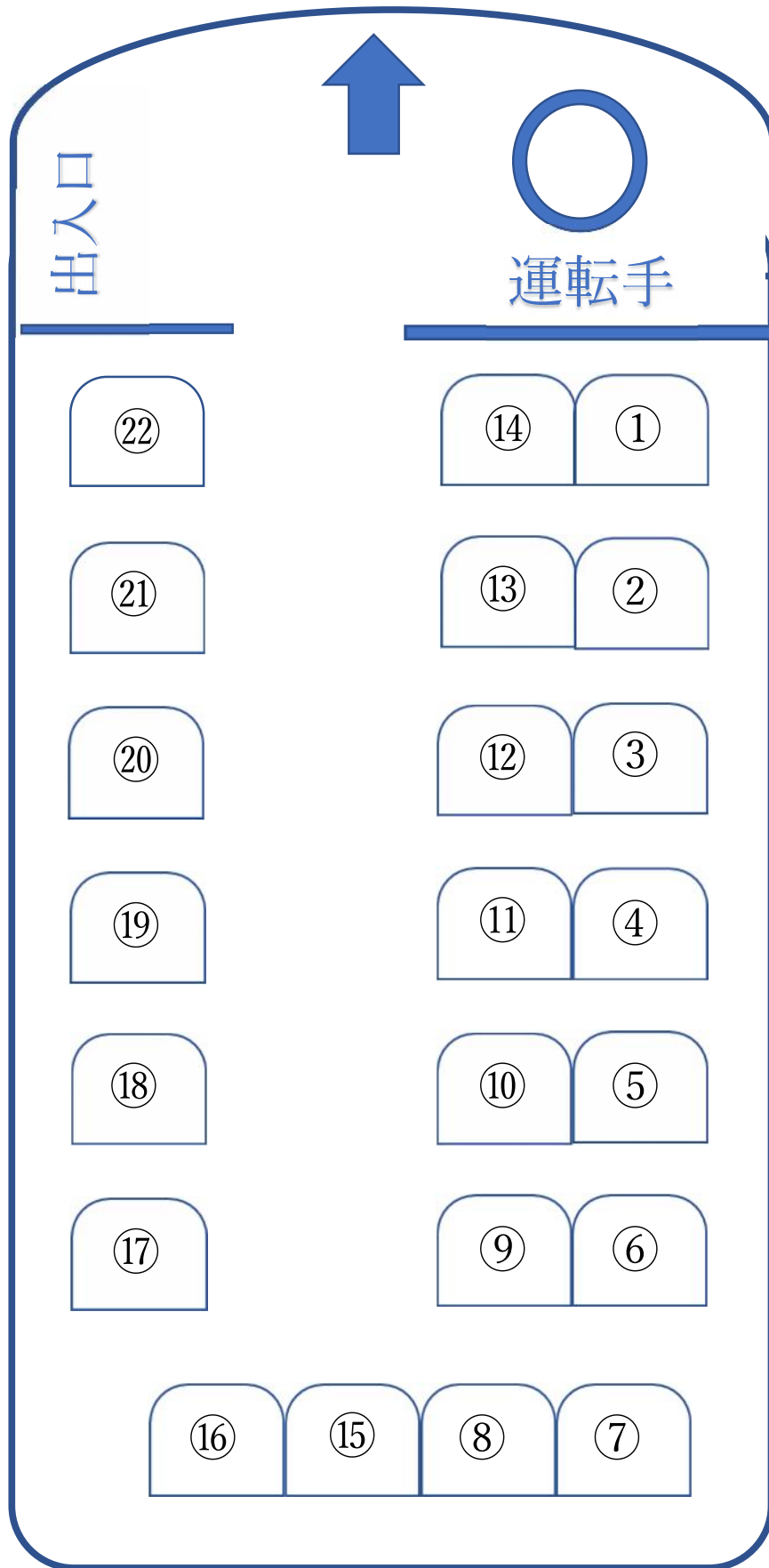
～2週間前	電話・メールで仮予約。※複数日の仮予約はできません。 利用日、団体名、行先、目的、連絡者、連絡先をお知らせください。
～2週間前	「利用申込書」「運行予定コース」「同乗者名簿」「目的地付近の地図」を社協へ提出。
～3日前	傷害保険加入証（写）を、社協へ提出。
当日	燃料を給油し支払う。
～1週間後	社協より、負担金（運転員労務費・車両維持費）の請求書が届く。
～2週間後	社協窓口にて、負担金を支払う。

参考資料

- ・バス仕様 車体名称：日野リエッセ（マイクロバス）
登録番号：千葉200さ1105
車体寸法：全長699cm、全幅208cm、全高282cm
乗車定員：22人（補助席使用不可）
- ・燃料 低硫黄軽油（S-50ppm）
- ・走行距離 一般道：5～6km/1ℓ 高速：8～9km/1ℓ
※走行距離は、渋滞等がない走行での目安です。

連絡先

- ・銚子市社会福祉協議会 TEL：0479-24-8189
FAX：0479-24-8139
Eメール：mail@choshi-syakyo.or.jp



令和 年 月 日

市民バザール号利用申込書

社会福祉法人
銚子市社会福祉協議会 様

団体名 _____
代表者名 _____ (印)
住所 〒 _____
電話番号 _____ ()
FAX番号 _____ ()
緊急連絡先 _____ ()

日 時	令和 年 月 日 ()						
目 的							
行 き 先							
乗 車 人 数	大人 名			子供 名			
配 車 場 所							
配 車 時 間	午 前 ・ 午 後 時 分						
帰 着 場 所							
帰 着 時 間	午 前 ・ 午 後 時 分						
お 食 事 場 所	TEL ()						
コース・日程に関する特記事項							
雨天時の状況							
雨天時のコース・日程変更内容							
念 書							
令和 年 月 日市民バザール号の使用にあたり、同行者に怪我等の事故が発生しても、私達の責任と負担において一切を措置し、貴協議会に対して、いささかもご迷惑をお掛けいたしません。その証として本書を提出します。							
令和 年 月 日							
住 所 使用代表者 氏 名 (印)							
銚子市社会福祉協議会会長 様							
事 記 務 入 局 欄	運行予定表	同乗者名簿	目的地地図	承認	関係者通知	傷害保険⑥	請求

< 令和元年5月1日改正 >

受付NO.

運 行 予 定 コ ー ス

(市 民 バ ザ ー ル 号)

団体等の名称:

時 分 発 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)
(km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)
(km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)
(km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)
(km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)	⇒	時 分 着 (km)

合 計 km

〈その他連絡事項〉

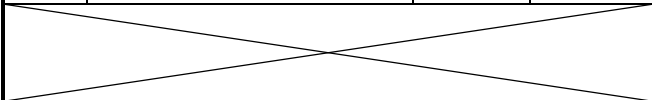
受付NO. _____

同乗者名簿

(市民バザール号)

令和 年 月 日現在

団体等の名称 _____

No.	氏名	年齢	性別	No.	氏名	年齢	性別
1			男・女	12			男・女
2			男・女	13			男・女
3			男・女	14			男・女
4			男・女	15			男・女
5			男・女	16			男・女
6			男・女	17			男・女
7			男・女	18			男・女
8			男・女	19			男・女
9			男・女	20			男・女
10			男・女	21			男・女
11			男・女	22			男・女
				計 人			

(特記事項)