

# 2025年度 京都新聞「オーシャン」号贈呈 申請書

申請日 2025年 月 日

申請団体名	印 (施設・団体印)		
代表者名		役職	
所在地	(〒 - )		
	TEL ( )	FAX ( )	
担当者名	連絡先	TEL ( )	
	メールアドレス		
車両を運用する団体名			
所在地	(〒 - )		
	TEL ( )	FAX ( )	
設立年月日	西暦 年 月 日 (活動歴)	年	ヵ月
事業対象者	障害者・高齢者・児童・その他( ) ⇒対象者の人数 人		
スタッフ数	スタッフ全体__人⇒ 常勤職員__人/ 非常勤職員__人/ 車両運転者__人		
事業形態 (該当するものすべてに○を付けてください)	障害者通所支援(生活介護・就労継続支援・就労移行・多機能支援等)・小規模作業所・福祉ホーム・ 障害者グループホーム・障害者入所施設・特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・ケアハウス・ 軽費老人ホーム・高齢者デイサービス・老人保健施設・高齢者グループホーム・放課後等デイサービス・ 短期入所施設(障害者・高齢者・児童) その他( )		
申請団体の事業または活動内容を具体的に記入してください。			
当事業団の過去5年の間に助成を受けたことが( ある ・ ない ) ※ある場合は下記も記入してください。			
助成を受けた年度	助成金の名称	助成金額	
2024年度		円	
2023年度		円	
2022年度		円	
2021年度		円	
2020年度		円	

申請団体名 [ ]

希望車種の□に✓を付けてください（1団体、1車種に限ります）

メーカーと車種	贈呈台数	定員	備考
<input type="checkbox"/> 日産キャラバン チェアキャブ	1台	10名	車いす2名仕様
<input type="checkbox"/> 日産キャラバン送迎ワゴンDX	1台	10名	
<input type="checkbox"/> 日産セレナLV送迎タイプ e-POWER X	3台	8名	
<input type="checkbox"/> 日産セレナ チェアキャブ	1台	8名	スロープタイプ 車いす1名サード仕様
<input type="checkbox"/> 日産クリッパーリオ チェアキャブ	1台	4名	軽自動車、スロープタイプ 車いす1名
<input type="checkbox"/> 日産ルークス Xターボ	1台	4名	軽自動車

○車両を必要とする理由を具体的に記入してください。

(理由)

○車両の運用方法を具体的に記入してください。

(運用方法) 週 \_\_\_\_\_ 回使用、1日平均走行距離 \_\_\_\_\_ km、1日の乗車人数 \_\_\_\_\_ 人

○保有車両の有無（あり・なし） ※ありの場合は下記の欄も記入してください

保有台数 \_\_\_\_\_ 台（車両を運用する団体が複数の事業所などを運営する場合は団体全体の台数 \_\_\_\_\_ 台）

3台以上保有の場合は、別途車両リストを作成のうえ添付してください。

メーカー名	車種名	乗車定員	登録年(西暦)	走行距離	車両仕様
		人	年	km	福祉車両・普通車両
		人	年	km	福祉車両・普通車両
		人	年	km	福祉車両・普通車両

車両を贈呈された場合の駐車場の確保について

駐車場の有無	あり・なし	(確保予定日 _____ 年 _____ 月頃)
駐車場の所在地		
駐車場の所有者		