

様式第1号 別添

送迎用車両等支援対象車両一覧

| 通番 | 事業所名 | 主たるサービス種別 | 申請台数 | 車両ナンバー記載 |
|----|--------------|-----------|------|--|
| 例1 | デイサービスおいらくん | 通所介護 | 4台 | 八戸〇 12-34 八戸〇 12-35 八戸〇 12-36 八戸〇 12-37 |
| 例2 | 居宅介護事業所おいらくん | 居宅介護支援 | 2台 | 八戸〇 12-41 八戸〇 12-42 |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |
| | | | 台 | |

・その他添付書類

ア 施設所有車であることがわかる資料(車検証の写し若しくは事業所の備品台帳等)

イ 運行日誌等(令和5年7月分)