様式第１号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所沢市災害時協力登録車制度登録申込書 | | | | | |
| 申込日：　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| （宛先）所沢市長  私は、所沢市災害時協力登録車制度車両登録要綱第３条の規定により所沢市災害時協力登録車制度への登録を申し込みます。  なお、所沢市災害時協力登録車制度に利用するために、登録情報（氏名・車両ナンバー・車名）を関係者に提供することに同意します。 | | | | | |
| ふりがな |  | 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 氏名  (車両所有者) |  |
| ふりがな |  | ふりがな | |  | |
| 法人名  (車両所有者) |  | 代表者名 | |  | |
| 住　所  ※　在勤の場合は、勤務先も記入 | 〒　　　　－  勤務先の住所 | | | | |
| 連絡先  ※　発災時・緊急時に確実に連絡を取るため、なるべく多くご記入ください。 | 自宅電話： | | 携帯電話： | | |
| FAX 番号： | | 勤務先電話番号： | | |
| E-Mailアドレス（ＰＣ） | | ＠ | | |
| 携帯電話アドレス： | | ＠ | | |
| 登録車両  ナンバー |  | | 車名 | |  |

市職員使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 確認事項 | * 車検証（写）がある。   （窓口受け・郵送受け）   * 登録可能な車名である。 * 勤務先を確認する書類がある。 |
| 種類 | ＥＶ　・　ＦＣＶ |  | 収受印 |
| 車検証有効期限  （有効期間の満了する日） | 年　　　　　月　　　　日 |  |  |
| 派遣先拠点・登録番号 |  |  |
| 備考 |  |  |

確認事項

　記載事項を確認の上、同意いただける場合、□欄にチェックを記入してください。

【活動内容について】

* 市長から参集要請を受けた場合は、指定された避難所等に、登録車両で参集するよう努めてください。ただし、災害時には、第一にご自身、ご家族の安全及びご自宅等の安全を確保してください。安全が確保できない場合は、活動する必要はありません。
* 参集前に、登録車両の稼働を確認してください。異音がするなど、運行に不安がある場合は、活動する必要はありません。
* 参集時、指定された避難所等まで登録車両に乗ってきていただきます。市職員による誘導はありません。道路状況に注意の上、参集してください。
* 参集時、参集した避難所等においては、担当職員の指示に従ってください。
* 参集時、参集した避難所等以外の拠点に移動し、活動していただく場合があります。
* 活動に要する費用（食費など）は、全て自己負担となります。

充電代金の実費相当額をお支払いします。

【登録内容について】

* 登録内容（電話番号、住所等）に変更があった場合は、速やかに所沢市災害時協力登録車制度登録内容変更届出書を提出してください。また、車検証の記載事項に変更があった場合は、新しい車検証のコピーを登録内容変更届出書に添えて、速やかに提出してください（廃車、車種の変更、登録期間の延長等）。
* 次に掲げるときは、登録解除となります。

⑴　登録者が死亡したとき。

⑵　登録者が心身の故障のため、活動に支障があり、又はこれに堪えないとき。

⑶　登録者と２年以上連絡が取れないとき。

⑷　登録車両が所沢市災害時協力登録車制度車両登録要綱第２条の規定に該当しなくなったとき。

⑸　登録者又は登録車両の登録の申込みの内容に虚偽があったとき。

⑹　その他登録が不適当と市長が認めたとき。