

## 大口町地域おでかけ支援事業実施要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、屋外での移動に困難を抱える者に対して外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すために行う大口町地域おでかけ支援事業について、必要な事項を定める。

### (実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、大口町とする。ただし、町長が事業を適切に遂行することができるものと認めたものに対し、事業の全部又は一部を委託することができる。

### (利用対象者)

第3条 この事業の利用対象者は、町内に住所を有し、屋外での移動に困難を抱える者とする。

### (支援の対象)

第4条 この事業における支援の対象は、次の各号のいずれかに該当する外出とする。

(1) 日常生活を営む上で必要不可欠な外出

(2) 余暇活動等の社会参加のための外出

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する外出は、支援の対象としない。

(1) 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出

(2) 社会通念上適当でない外出

(3) その他町長が適当でないと認める外出

### (支援の内容)

第5条 この事業における支援の内容は、大口町地域おでかけサポートカー（以下「サポートカー」という。）による自宅等から外出先までの送迎（当該外出先における用事等の手助けを含む。）とする。

2 サポートカーは、別表に掲げる町長が指定する車両により運行する。

- 3 サポートカーのドライバーは、大口町地域おでかけ支援ドライバー登録に関する要綱（令和7年大口町告示第103号）の規定により、大口町に登録された者とする。
- 4 サポートカーの運行の範囲は、町内及び近隣市町に所在する病院その他必要と認められる施設とし、乗車場所から概ね10キロメートル以内の範囲とする。ただし、町長が特に必要と認めた場合はこの限りでない。
- 5 サポートカーの運行は、平日の午前9時から午後4時までとし、土日祝日及び12月29日から翌年1月3日までは運休とする。
- 6 サポートカーの利用料金は、無料とする。

（利用者登録）

第6条 この事業を利用しようとする者は、あらかじめ町長に対し、大口町地域おでかけ支援事業利用者登録申請書（様式第1）に利用しようとする者の状況、その他必要事項を記載し、町長に提出しなければならない。

- 2 町長は、前項の申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、利用者として登録し、その旨を大口町地域おでかけ支援事業利用者登録通知書（様式第2）により通知する。また、適当と認めないときは、大口町地域おでかけ支援事業利用者登録不可通知書（様式第3）により通知する。
- 3 前項の規定により大口町地域おでかけ支援事業の利用者として登録された者に対し、大口町地域おでかけ支援事業利用者証（様式第4。以下「利用者証」という。）を交付する。
- 4 利用者証の有効期限は、利用者証の交付の日の属する年度の末日とする。
- 5 第2項の規定により、利用者証の交付を受けた対象者（以下「利用者」という。）は、交付された利用者証を他人に譲渡又は転貸してはならない。
- 6 利用者は、利用者証を紛失したときは、速やかに町長に届け出なければならない。

（利用申請）

第7条 利用者がサポートカーを利用しようとする場合は、利用希望日の前日（土日祝日を除く。）までに利用予約をしなければならない。ただし、緊急その他や

むを得ない事由がある場合には、この限りでない。

2 町長は、前項の予約を受付けたときは、車両及びドライバーの手配を行い、利用の可否について利用者に通知する。

3 予約を受付けた場合であっても、町長が次の各号のいずれかに該当すると認めた場合は、サポートカーの運行を行わないことができる。

(1) 利用者の身体状況等から送迎に耐えられないと判断される場合

(2) 配車等が不可能な場合

(3) 他の利用者の迷惑となるおそれのある場合

(4) 安全な運行の妨げになるおそれのある場合

(5) 前各号に掲げるもののほか、町長が不相当と認めた場合

(損害賠償等)

第8条 この事業の実施中に発生した事故等（この条において「事故等」という。）

により利用者が負傷した場合は、自動車損害賠償保険、総合賠償補償保険、自治体委託業務等災害補償保険等（この条において「大口町が加入する保険等」という。）の範囲で賠償により対応する。この場合において、利用者は大口町が加入する保険等の範囲における賠償責任を超えて賠償を求めないものとする。

2 事故等で負傷した利用者は、ドライバーに故意又は重大な過失があった場合を除き、ドライバーに対して責を問わない。

(利用者情報の変更)

第9条 利用者は、登録した情報に変更があるときは、直ちにその旨を大口町おでかけ支援事業利用者登録変更届出書（様式第5）により、町長に届け出なければならない。

(利用者登録抹消の届出)

第10条 次の各号のいずれかに該当するときは、利用者又はその家族（法定代理人を含む。以下「利用者等」という。）は直ちにその旨を大口町地域おでかけ支援事業利用者登録抹消届出書（様式第6）に利用者証を添えて、町長に届け出なければならない。

(1) 利用者の病気等により利用が困難となったとき

(2) 第3条の対象者としての要件を満たさなくなったとき

(3) この事業を利用する必要がなくなったとき

2 町長は、前項の規定により利用者登録を抹消したときは、大口町地域おでかけ支援事業利用者登録抹消通知書（様式第7）により、利用者に通知する。ただし、利用者に通知できないときは、この限りでない。

（利用者登録の取消し）

第11条 町長は、利用者が次の各号のいずれかに該当するときは、登録を取り消すことができる。この場合において、利用者に対する通知については、前条第2項の規定に準ずる。

(1) 前条の届出の有無にかかわらず、死亡又は転出等の理由により利用者の要件を欠いたことが分かったとき

(2) 利用者が虚偽の申請をしたとき

(3) その他町長が登録に不適當であると判断したとき

2 利用者は、前項の規定による登録取消しを受けたときは利用者証を返還しなければならない。

（関係機関との連携）

第12条 町長は、この事業の実施に当たり、関係団体と連携を密にし、効果的な運用に努める。

（個人情報の取扱い）

第13条 町長は、この事業に関連して収集した個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、その他関係法令等に基づき、適切に管理し、目的外の使用及び第三者への提供を行わない。

（その他必要事項）

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

別表（第 5 条関係）

| 車 種  | 登録番号                   |
|------|------------------------|
| シエンタ | 尾張小牧 5 0 3 そ 3 5 - 3 3 |

様式第 1 （第 6 条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者  
住 所  
氏 名  
(対象者との続柄 )

次のとおり申請します。

|                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------------|
| 対象者                                                                                                                                                                                                                                             | フリガナ |      | 生年月日        |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | 氏 名  |      | 年 月 日       |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | 住 所  | 電話番号 |             |
| 緊 急<br>連絡先                                                                                                                                                                                                                                      | 氏 名  |      | 対象者との<br>続柄 |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | 電話番号 |      |             |
| 主な利用目的                                                                                                                                                                                                                                          |      |      |             |
| 配慮事項                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |             |
| <p>【事故等に関する誓約事項】</p> <p>私は、大口町地域おでかけ支援事業の利用中に発生した全ての事故について、運転者への責めを問わず、大口町が加入する自動車損害賠償保険、総合賠償保障保険、自治体委託業務等災害補償保険等における賠償責任の範囲を超えた一切の賠償を求めないことを誓います。</p> <p>年 月 日</p> <p>対 象 者 住 所<br/>氏 名</p> <p>対 象 者 の 住 所<br/>家族等代表 氏 名</p> <p>(対象者との続柄 )</p> |      |      |             |

|          |
|----------|
| 【事務局記入欄】 |
| 登録番号：    |
| 受 付 日：   |
| 担 当 者：   |

様式第2（第6条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町長 印

年 月 日付けの申請について、下記のとおり利用者として登録しましたので、通知します。

記

- 1 住 所
- 2 氏 名
- 3 登 録 番 号
- 4 利用時の条件

様式第3（第6条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録不可通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町長 印

年 月 日付けの申請について、下記の者を利用者として登録できませんので、通知します。

記

- 1 住 所
- 2 氏 名
- 3 登録不可の理由



様式第4 (第6条関係)

## 大口町地域おでかけ支援事業利用者証

|               |                                    |
|---------------|------------------------------------|
| 大口町地域おでかけ支援事業 | 利用者証                               |
| 登録番号:         | 予約電話番号 ー ー                         |
| 氏 名:          | ※予約は、利用日前日の 時までに連絡してください。（土日祝日を除く） |
| 特記事項:         | 【注意事項】                             |
| 発 行 日:        | ・本利用者証は本人のみ使用可能です。                 |
| 有効期限:         | ・本利用者証を紛失等した場合は、速やかに届け出てください。      |
| 大口町長          | 印                                  |

様式第 5 （第 9 条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録変更届出書

年 月 日

大口町長 様

届出者  
住 所  
氏 名  
(利用者との続柄 )

次のとおり届出します。

|         |      |      |      |
|---------|------|------|------|
| 利用<br>者 | フリガナ |      | 登録番号 |
|         | 氏 名  |      |      |
|         | 住 所  | 電話番号 |      |
| 変更内容    | 変更前  | 変更後  |      |
|         |      |      |      |

様式第 6 （第 1 0 条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録抹消届出書

年 月 日

大口町長 様

届出者  
住 所  
氏 名  
(利用者との続柄 )

次のとおり届出します。

|         |      |      |      |
|---------|------|------|------|
| 利用<br>者 | フリガナ |      | 登録番号 |
|         | 氏 名  |      |      |
|         | 住 所  | 電話番号 |      |
| 抹消の理由   |      |      |      |

様式第 7（第 1 0 条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録抹消通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町長 印

下記の者の登録を抹消します。

記

- 1 氏 名 (登録番号 : )
- 2 抹消理由