愛媛県自転車新文化推進課宛

　（Mail：jitenshashinbunka@pref.ehime.lg.jp、ＦＡＸ：089-912-2256）

新規サイクルレスキューチェックシート兼登録申込書

　以下の項目を記入し、FAX又はメールでご提出ください。

【基本情報】

（記入日：　　　　年　　　　月　　　　日）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者・施設名 | |  | | 住所 | 〒  愛媛県 |
| 電話番号 | | 通常　　 　　：　 　-　 　　-  レスキュー時：　 　-　 　　- | | ＦＡＸ |  |
| メールアドレス | |  | | 記入者名 |  |
| 営業時間 | 平日  土曜日  日・祝日 | | ：　　　　 時～ 　　　　 時  ：　　　　 時～ 　　　　 時  ：　　　　 時～ 　　　　 時 | 定休日（※あてはまるもの全てに◯）  月 　火 　水 　木 　金 　土 　日 　祝 　不定休  なし | |

【1】サイクルレスキューのサービス内容について、当てはまるものに☑を入れて、ご回答ください。

なお、「料金」欄について、無料の場合は「無料」とご記入ください。

※出張送迎、自転車搬送を有償で行う場合には、道路運送法などのルールに基づいて行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ｻｰﾋﾞｽ内容 | 実施状況 | | 料金 |
| 修理道具の  販売  (ﾁｭｰﾌﾞ等) | **□**①実施中 | | 円 |
| **□**②実施予定あり | |
| **□**③実施予定なし | |
| 簡易な修理  (パンク修理  等） | ①実施中 | **□**①自転車技士、自転車安全整備士等  の資格があり対応できる | (内容)  円  (内容)  円 |
| **□**②以前に自転車店等でパンク修理等  をしたことがある |
| ②実施予定あり | **□**①自転車技士、自転車安全整備士等  の資格があり対応できる |
| **□**②以前に自転車店等でパンク修理等  をしたことがある |
| **□**③パンク修理等の対応をしたことは  ない |
| **□**③実施予定なし | |
| 出張修理 | **□**①実施中 | 出張対応エリア  （　　　　　　　　　　　　　　　） | (エリア)  　　　　　円  (エリア)  　　　　　円 |
| **□**②実施予定あり |
| **□**③実施予定なし |
| 出張代車  貸　　出 | **□**①実施中 | 出張対応エリア  （　　　　　　　　　　　　　　　） | (エリア)  　　　　　円  (エリア)  　　　　　円 |
| **□**②実施予定あり |
| **□**③実施予定なし |
| 出張送迎・  自転車搬送 | **□**①実施中 | 出張対応エリア  （　　　　　　　　　　　　　　　） | (エリア)  　　　　　円  (エリア)  　　　　　円 |
| **□**②実施予定あり |
| **□**③実施予定なし |

【2】【基本情報】及び【1】で回答いただいた情報で、ホームページ等での公開を希望しない情報がある場合はご記入ください。

　　※回答のなかった情報については、サイクルレスキュー一覧等で、公開いたします。

【3】　レスキュー機材等の状況について当てはまるものに☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| １）スポーツサイクル用  空気入れ | **□**所有している　　　 **□**設置予定あり　　　**□**設置予定なし  **所有していない**  **使用できない**  **→** |
| ２）工具セット | **□**所有している　　 **□**設置予定あり　　　　**□**設置予定なし  **所有していない**  **使用できない**  **→** |