**平成28年度　超小型モビリティ車両利用**

**応募用紙兼誓約書**

超小型モビリティ車両利用に応募します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 企 業 名（個人は不要） |  |
| （ふりがな）代表者氏名 |  |
| 連 絡 先 | 所　属：氏　名：電　話：ＦＡＸ：メール： |
| 運転者情報（4名以上の場合は別紙記入、レンタカー利用は記入不要） | 氏名：　　　　　　　　年齢：18-29才・30-64才・65才以上氏名：　　　　　　　　年齢：18-29才・30-64才・65才以上氏名：　　　　　　　　年齢：18-29才・30-64才・65才以上 |
| 希望利用台数 | 　１台 ・ ２台 ・ ３台 |
| 利用頻度 |  |
| 主な走行場所 |  |
| 希望利用期間○で囲って下さい原則2ヶ月まで | 第１希望：第２希望：第３希望： | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 利用用途 | 自家用車 ・ 社用車 ・ レンタカーその他（　　　　　　　　　　　　） |
| 利用計画できるだけ詳しく記載下さい | （例：○○業務で利用、レンタカーでお客様に貸出等） |
| 誓 約 書 | 誓約事項（内容を確認し☑して下さい）□普通自動車運転免許を所持し、乗車講習を受けた者のみ運転します。□車両の駐車スペース及び充電設備を確保します。□運行実績の提出およびアンケート調査に協力します。□協議会から災害時等における車両利用の連絡があった際は協力します。□募集要領の契約の条件に則り使用します。□事故等発生時はすみやかに連絡します。宮古島市小型電動モビリティ活用推進協議会　殿私は、MC-βを利用するにあたり、上記誓約事項を厳守することを誓います。　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日　　　　　　代表者氏名：　　　　　　　　　　　　印 |