

# ハンディキャブの運行（6台）

タクシー会社6社と提携し、専任の運転手が目的地まで送迎します。

**定 員** 運転手を除いて7人+  
車椅子2台固定  
または  
ストレッチャー1台固定

◎運転手は介助いたしませんので、予めご承知置きください。

**利用できる方** 市内在住、下肢もしくは体幹の障害がある1～2級の身体障害者手帳を持っている12歳以上の方で外出時に車椅子（ストレッチャー）を必要とする方。所定の用紙での事前登録が必要となります。

（注）12歳～18歳未満は、付添者の同乗が必要です。

**登録の方法** 「利用者登録申請書」に記入し、身体障害者手帳のコピーと登録手数料1,000円（税込）を添えてお申し込みください。登録は3年間有効となります。来訪の上、新規登録される方は、あらかじめ電話で予約をお願いします。（9時～11時 13時～16時）

**利用できる外出先** 官公庁・医療機関・福祉機関・教育機関・金融機関・買物・理容・美容・各種行事・研修・講座・就労活動・冠婚葬祭・飲酒を伴わない土日祝日の余暇活動等

**外出先の範囲** 原則として市内です。  
(通院のみ例外があります。)

**利用できる回数等** 原則として、月に4回以内で1回の利用は4時間以内です。同日利用の場合は往復で1回とします。

**利用できる時間帯** 運行時間は8時から20時までです。

**利用料金**



予約時間	金額
1時間以内	400円
1時間30分以内	600円
2時間以内	800円
2時間30分以内	1,000円
3時間以内	1,200円
3時間30分以内	1,400円
4時間以内	1,600円
予約時間を超えた場合は	30分ごとに200円

- 予約時間は乗車から降車までの時間です。
- 利用料は予約時間に対して必要です。
- 利用料は、降車時に運転手にお支払い下さい。（領収書をお渡します。）
- 有料道路代や駐車料金は利用者のご負担となります。また、遠隔地の迎車・降車の場合には、空車の回送にかかる有料道路代は利用者にご負担していただきます。



## その他利用される際のお願い

- 通学、通勤、通所、デイサービスなどには利用できません。

例：×自宅→学校または通所

×自宅→病院→通勤

△自宅→病院→学校または通所等（ご相談ください。）

○学校または通所→病院→自宅

- 運転手は介助をいたしませんので、自宅内での車椅子への移乗、乗車時及び病院・施設内での移動等、介助を必要とする利用者は介助者を同行してください。
- 利用をキャンセルする場合は、当センターへご連絡ください。受付時間外及び日曜・祝日等、当センター休業日のキャンセル（緊急時）は、承認書記載の各運行会社へご連絡ください。
- キャンセルの連絡がなかった場合や、当日キャンセルをした場合には、当日の予約時間数に応じた利用料をキャンセル料として負担していただきます。（例：2時間予約=800円）
- 事故、故障等予測できない事由により利用承認を取り消させていただくことがあります。その際の代替車両の斡旋やこれに伴う不利益等の損害は補償いたしかねますので、予めご了承ください。
- 平日の余暇活動、4回を超えるご利用につきましては当センターへお問い合わせください。
- 緊急対応はしておりません。

## 利用できる方

市内在住で、歩行困難な12歳以上の障害者（身体障害者手帳をお持ちの方）です。事前登録は必要ありません。

ただし身体障害者手帳のコピーが必要です。特に制限はありません。

## 登録の方法

特に制限はありません。回数に制限はありませんが、1回の利用は原則として2泊3日以内です。

閑内駅前店 8時から20時まで  
新横浜駅前店 9時から19時まで

## 利用できる外出先

特に制限はありません。回数に制限はありませんが、1回の利用は原則として2泊3日以内です。

## 外出先の範囲

特に制限はありません。回数に制限はありませんが、1回の利用は原則として2泊3日以内です。

## 利用できる回数等

特に制限はありません。回数に制限はありませんが、1回の利用は原則として2泊3日以内です。

## 貸出と返還の時間

閑内駅前店 8時から20時まで

新横浜駅前店 9時から19時まで

## 利用料金

- 利用時間は出庫から入庫までの時間です。

利用時間	金額	備考
6時間以内	1,000円	○補償条件 1) 対人補償 無制限 (自動車損害賠償責任保険含む)
12時間以内	1,500円	2) 対物補償 無制限 (免責額0円)
24時間以内	2,000円	3) 車両補償 時価
1泊2日 (24時間を超える)	3,000円	4) 搭乗者傷害 5,000万円
2泊3日	4,000円	
超過料金 (1時間あたり)	2,500円	当初の予約よりも 時間が超過した場合

- 利用料は当センター窓口で直接お支払いいただくか、運転ボランティア付きの場合はボランティアにお渡しください。（利用料金の領収書をお渡します。）



- 有料道路代、駐車料金、ガソリン代などの費用は利用者のご負担となります。

- キャンセルのご連絡が無かった場合や当日キャンセルの場合は予約した利用料をキャンセル料として負担していただきます。

## その他

- 事故、故障等予測できない事由により、利用承認を取り消させていただくことがあります。その際の代替車両の斡旋やこれに伴う不利益等の損害は補償いたしかねますので、予めご了承ください。

- 貸出中の事故につきましては、貸渡契約に基づいて処理していただきます。

- スタッドレスタイヤ、タイヤチェーンのご用意はありません。

- 緊急対応はしておりません。



## 車椅子乗車の目安

裏面のレイアウト図をご覧ください。

車椅子の寸法 (長さ×幅)	車椅子の位置
① 1200×690	② 1120×690

# ハンディキャブの貸出（2台）

日産レンタカーの下記営業所で貸し出します。

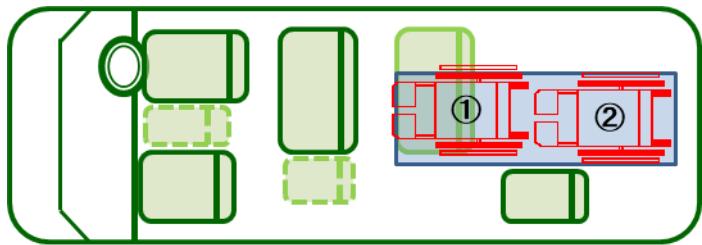
閑内駅前店	中区不老町1-1-13
新横浜駅前店	港北区新横浜2-7-1

車種：日産キャラバンのオートマチック車（ガソリン仕様）

利用承認を得ましたら貸渡契約を結んで、車両を借り受けてください。

**定 員** 運転手を除いて7人+  
車椅子2台固定  
または  
ストレッチャー1台固定

## 貸出用ハンディキャブ室内レイアウト図



(全長 5080 mm × 全幅 1695 mm × 全高 2285 mm)

\*車椅子の形状により搭載できない場合があります。(単位: mm)

## 運転ボランティアの紹介

貸出用のハンディキャブを利用する方で、運転する方がいない場合には、運転ボランティアの紹介をいたします。

- ・利用申込書（貸出用）によりお申し込みください。
- ・運転ボランティア紹介の費用はかかりません。
- ・ボランティアが見つからない場合もありますので、予めご了承ください。

## 申し込み方法

### ・申込書の提出

利用希望日の3ヶ月前の月の初日から末日までに「利用申込書」を提出することにより申込みができます。(申込多数の場合は抽選) (例: 7/10 利用希望→申込書受付は4/1~30日)

### ・電話で仮予約後、申込書を提出

上記の期間終了後でも、車両が空いていればお申込いただけます。電話で空き状況を確認し仮予約をした後、利用日の5日前までに申込書を提出してください。

- ・申込書が事務局に届き次第「利用承認書」を発行しお送りしますので内容をご確認のうえ、ご利用の際は必ずお持ちください。

・ハンディキャブ貸出用で運転ボランティアをお願いした場合は、承認書は運転ボランティアに発送し、そのコピーをお送りしますのでご確認ください。

なお、運転ボランティアが必要な場合は、申込書に基づきお探ししますので、余裕を持って申込書を提出して下さい。

・各種申請用紙（利用者登録申請書、利用申込書等）は当センターにご請求ください。（ホームページよりダウンロード可）

◎仮予約だけでは申込完了にはなりません。必ず申込書を郵送、FAX、E-mail のいずれかの方法で提出してください。

## 通話録音導入のお知らせ

横浜市障害者社会参加推進センター（ハンディキャブ）の電話において、通話内容の確認やサービス向上のため録音させていただきます。



## 運転ボランティア募集！！

ハンディキャブの運転をし、障害者の外出のお手伝いをしていただける方を募集しています。

障害者福祉に理解及び熱意のある方。  
運転免許取得後3年を経過し、日常的に運転している方。  
リフトの操作、車椅子の固定方法等はお教えします。  
奨励金として、当センターから1日につき2,000円～3,000円をお渡します。

詳しくはお問い合わせください。

## 車椅子のまま乗れるリフト付車両

# ハンディキャブ 利用の案内

一般の交通機関の利用が困難な重度障害者の自立と社会参加を促進するために、リフト付き車両〔ハンディキャブ〕の運行と貸出を行っています。  
また、貸出用ハンディキャブの運転ボランティアの紹介も行っています。



## 問い合わせ先（申し込み先）

### 横浜市障害者社会参加推進センター

公益社団法人 横浜市身体障害者団体連合会 内

〒222-0035

横浜市港北区鳥山町1752番地

障害者スポーツ文化センター横浜ラポール3階

〈ハンディキャブ専用〉

TEL 045-475-2150

（受付時間 9:00～12:00、13:00～17:00）

FAX 045-475-2064

※日曜・祝日・年末年始はお休みです。

E-mail : [cab@hamashinren.or.jp](mailto:cab@hamashinren.or.jp)

<http://www.hamashinren.or.jp>

検索：浜身連



2025.12.1

横浜市障害者社会参加推進センター