

(お見積り・予約表)

[受付日]

年

月

日

()

○ご予約内容をご記入の上、FAX送信下さい。お見積りと空車を確認後お電話させていただきます。※緑色の部分は除く。

ご利用日時	年 月 日 ()		DR		受付担当	
カタカナ入力 ご利用者様	様			<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢	歳
場所	お迎え場所 (施設・病院名等)	名称			お迎え時間	AM :
		〒		住所		
	目的地 (施設・病院名等)	名称			到着希望時間	PM :
		〒		住所		
お付添い様	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		氏名	様		
	<input type="checkbox"/> 同乗	<input type="checkbox"/> 追走	<input type="checkbox"/> 現地	連絡先		
帰りの送迎	<input type="checkbox"/> 必要 (月 日 PM : 頃)		<input type="checkbox"/> 不要			
使用車輛	<input type="checkbox"/> 普通車タント (車椅子使用)		<input type="checkbox"/> 大型車ハイエース (リフト付き寝台車)			
料金	3,450円/最初の30分		円	4,400円/最初の30分		円
	3,100円 (1割引き)		円	3,960円 (1割引き)		円
	1,720円/15分毎		円	2,200円/15分毎		円
	1540 (1割引き)		円	1,980円 (1割引き)		円
運賃小計	片道運賃	円	所要時間	分	片道	円
介助	(例) 車椅子⇄ベット		0	<input type="checkbox"/> 必要		円
	2階以上階段ワンフロア毎に 1,100円/階		1,100	<input type="checkbox"/> 必要	階	円
つきそいサポート	院内、買い物等	最初の1H 2,200円	2,200	<input type="checkbox"/> 必要		円
		以降30分毎1,100円	1,100	<input type="checkbox"/> 必要		円
待機	待機	10分毎550円	550	<input type="checkbox"/> 必要		円
レンタル品のご希望	車椅子・安全ベルト・介護用ミトン		0	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
	リクライニング車椅子		1,800	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
	ストレッチャー		3,000	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
	スクープストレッチャー		2,000	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
	段差スロープ		1,000	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
	ベルカ担架		1,000	<input type="checkbox"/> 必要	回	円
2名対応 (ドライバー+1名) 1時間毎			3,300	<input type="checkbox"/> 必要	時間	円
障害者手帳の有無			1割引き	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
福祉タクシーチケットのご利用 ※市町村名 ()			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> リフト			円
有料道路使用料・駐車料金			<input type="checkbox"/> あり			円
お見積り 合計金額						円
お申込み者様 (ケアマネージャ等)			電話番号 (必須)			
備考 ご要望・注意事項			FAX番号			
			確認			

※ご自宅発着ストレッチャー・リクライニング利用時は2名対応となる場合がありますのでご了承ください。



ご予約・お問い合わせ (ご不明な点がございましたらお電話ください)

株式会社フジコン

☎ 0120-22-4673