

車椅子確認仕様書



車いすをご利用になる場合、以下項目（太枠内）に必要な事項をご記入の上、ご出発の3日前までに、
EメールにてTOKIサポートまでご連絡ください。 Eメール： contact@toki-air.com
内容確認後、メールまたはお電話にてTOKIサポートよりご連絡させていただく場合がございます。

(フリガナ)		年齢	予約番号
お名前			
電話番号		Eメールアドレス	
① 月 日 便 区間 (-)	② 月 日 便 区間 (-)		
③ 月 日 便 区間 (-)	④ 月 日 便 区間 (-)		
1. 歩行状況についてあてはまるものにレ点をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 階段の昇り降りは可能だが長距離の歩行はできない <input type="checkbox"/> 階段の昇り降りができない(歩行は可能) <input type="checkbox"/> 歩行ができない			
2. 機内でのお手伝いについてあてはまるものにレ点をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 座席は背もたれを起こした状態でシートベルトを締め、1人で座ることができる <input type="checkbox"/> 機内で医療機器を使用する 使用する医療機器： ()			
3. 付添者についてあてはまるものにレ点を記入ください。 <input type="checkbox"/> 付添者なし <input type="checkbox"/> 付添者あり お名前： _____ ご連絡先 _____ 予約番号： _____ <input type="checkbox"/> その他特記事項があればお知らせください。 () <small>※トキエアにおいては地上係員並びに乗務員は化粧室・お食事の介助はいたしかねますので、介助が必要なお客様はお付き添いの方の同伴をお願いいたします。</small>			
4. 車椅子の種類についてお答えください。 <input type="checkbox"/> 手動 <input type="checkbox"/> 電動			
5. 電動車椅子のバッテリーの種類についてお答えください。該当する項目にレ点を記入願います。 <input type="checkbox"/> リチウムイオン電池 \longleftrightarrow 6. の質問にお答えください。 <input type="checkbox"/> ニカド、ニッケル水素電池(Ni-Cd, Ni-MH) <input type="checkbox"/> 防漏型湿式電池 (シールドタイプのウェットバッテリー) \Rightarrow 7. の質問にお答えください。 <input type="checkbox"/> 非防漏型湿式電池 (ノンシールドタイプのウェットバッテリー)			
6. リチウムイオン電池についてお答えください。 (1) リチウムイオン電池を容易に取り外せる はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> (2) 取り外したリチウムイオン電池は300Whを超えない はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> (3) 予備のリチウムイオン電池は300Whを超えないものを1個、もしくは160Wを超えないものを2個 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> ご注意 <small>※ 以下のリチウムイオン電池は輸送できませんので、あらかじめご了承ください。</small> ① 車椅子本体から取り外したリチウムイオン電池の電力量が300Whを超えるもの。 ② 予備のリチウムイオン電池が1個の場合は電力量が300Whを超えるもの、2個の場合はそれぞれが160Whを超えるもの。			
7. 車椅子のサイズ・重量 高さ： _____ cm < 110cm以内. 横幅 _____ cm < 72cm以内 奥行 _____ cm 重量 _____ kg			

ご注意

- ※ 車椅子の高さ制限 (1.1m以内) がございますためご注意下さい。
- ※ 大型の車椅子や40kgを超える車椅子は、貨物室のスペースの関係上、お預かりできない場合がございます。
- ※ お客様の車椅子はチェックイン時カウンターにてお預かりし、会社が用意した車椅子で搭乗口までご案内致します。またお預かりいたしましたお客様の車椅子は、手荷物受取所にて係員がお返し致します。
- ※ 電動車椅子をお預けの場合は、ご自身でバッテリーの短絡（ショート）防止の措置をお願いします。