

(様式第1号)

福祉バス使用申込書

		事務局長	次長	合議	担当
		平成 年 月 日			
		珠洲市社会福祉協議会長 殿			
		代表者名 _____ (印)			
		電話番号 _____			
使用団体名					
使用責任者名					
使用日時	月 日 () 午前・午後 時 分から				
	月 日 () 午前・午後 時 分まで				
使用目的					
乗車人員	名				
運行コース					
備考					

- 注意事項
1. 使用日時欄には出発・到着時間を記入してください。
 2. 運行コース欄には発着場所及び経路や目的地などを明記し、出発・到着時間を記入ください。
 3. 運転手の昼食を準備される場合は備考欄にご記入ください。