

福祉バス貸出申込書

利用日時	年 月 日（曜日）			
	午前・午後	時	分から午前・午後 時 分まで	
使用団体	団体名	規約等の有無 有・なし		
	代表者	住所		
		氏名		
		氏名	(電話番号)	
	担当者	氏名	(携帯電話番号)	
利用目的				
具体的利用内容				
乗車人員				
車種	<input type="checkbox"/> 1号車（28人以内）		<input type="checkbox"/> 2号車（25人以内）	
目的地	施設名 (電話番号)			
	住所		※町内の場合は電話番号不要	
往路	⇒	⇒	⇒	
	(時 分)	(時 分)	(時 分)	
復路	⇒	⇒	⇒	
	(時 分)	(時 分)	(時 分)	
往復の総距離数	km	(うち高速道路	km×0.5= km)	

上記のとおり貸出しの申込をします。

年 月 日

団体名
代表者名

印

受付職員名 _____