

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		⇒	⇒	
		(時 分)	(時 分)	(時 分)
		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 _____