

事務局長兼 常務理事	総務管理課					承認区分	
	課長	課長補佐	係長	係	受付	承認	不承認
	理由						

申請欄(太枠の中を記入してください)

白山市社会福祉協議会 福祉バス利用申込書			
白山市社会福祉協議会 会長 様		(申請日) 令和 年 月 日	
福祉バスを利用したいので、 次のとおり申し込み致します。		(申請者・利用責任者) 住 所	
尚、バス利用の際は運行要領を遵守し、 事故のないよう細心の注意を払うとともに、 下記の目的以外には利用しないことを 誓約致します。		団体名	
		代表者 (印)	

利用 目的			
	※申請者が企画する行事の場合は、その目的を記入。「研修会」「交流会」が記載された申請は受理しない。		

利用日	令和 年 月 日 ()	乗車 人 員	名(10名以上28名以下とする)
-----	--------------	-----------	------------------

連絡先	担当者	電話番号 (携帯でも可)	
-----	-----	-----------------	--

運行コース	出発地、立寄地【2箇所まで(昼食・トイレ休憩含まず)】、帰着地に関して、 それぞれ住所、着時間、発時間を記入してください。 欄が足りない時などは別紙としてもかまいません。		
	※高速道路等を利用する場合はインターチェンジ(IC)を記入してください。		
	往路 ()	C ~	C)
	復路 ()	C ~	C)

8 時間 以内	↑ 出庫 白山市福祉ふれあいセンター	住所 (必ず地番まで記載すること) 白山市倉光八丁目16番地1	発時間 : :
	出発地	住所	着時間 : 発時間 :
	立寄地1	住所	着時間 : 発時間 :
	立寄地2	住所	着時間 : 発時間 :
	立寄地3	住所	着時間 : 発時間 :
	帰着地	住所	着時間 : 発時間 :
	↓ 入庫 白山市福祉ふれあいセンター	住所 白山市倉光八丁目16番地1	着時間 : :
	※運行時間は出庫(7:30~)から入庫(~18:30)までの間で8時間以内です。		

取消・変更申請欄(取消、変更の際は下記記入の上事務局まで提出してください。但し、運行当日の変更できません)

申出日	変更内容	申請者印又は署名	事務局記入欄
			受付: 運転手: