

マイクロバス・ハイエース使用申請書

1 使用の日時	年 月 日 ()	自 至	時 時	分 分
2 使用団体・人員	(団体名)		人	
3 バスの種類	マイクロバス (28人乗) ・ ハイエース (14人乗)			
4 使用責任者氏名				
5 使用責任者住所	篠栗町大字	番地	電話	—
6 使用の目的				
7 行 先	(目的地) 県 市・郡 町 (施設等名称)			
8 出発・帰省場所	(出発場所) 具体的にご記入ください			
	(帰省場所)			
※ 社協指定運転手名				
<p>上記について、篠栗町社会福祉協議会マイクロバス管理運営要綱第3条の規定により申請いたします。</p> <p>平成 年 月 日 篠栗町社会福祉協議会会長 殿</p> <p>申請者住所 篠栗町大字 番地 申請者氏名 印</p>				

※ 費用負担者	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 利用申請者〔具体的に記入： _____ 〕
---------	--

(注.) ※欄には、記入しないこと。

利用申請者が費用負担者となる場合は、運転手依頼は直接行うこと。

※シルバー人材センターへ申請書提出について説明 未 ・ 済