

事務局長	次長	参事補佐	係長	係	担当

様式第1号（第3条関係）

マイクロバス・ハイエース使用申請書

1 使用の日時	令和 年 月 日 ()	自 時 分 至 時 分
2 使用団体・人員	(団体名)	人
3 バスの種類	マイクロバス (24 人乗) ・ ハイエース (14 人乗)	
4 使用責任者氏名		電話
5 使用責任者住所	篠栗町	
6 使用の目的		
7 行 先	(目的地) (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		

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。

令和 年 月 日
篠栗町社会福祉協議会会長 殿

申請者住所 篠栗町
申請者氏名