様式第３号（第５条関係）

浜田市社会福祉協議会福祉バス使用許可申請書

　　年　　月　　日

浜田市社会福祉協議会会長　様

|  |
| --- |
| **団　体　名** |
| **代　表　者** |
| **住　　　所　　浜田市** |
| **連絡担当者****（携帯電話） 　　　　　 －　　　　　　　－** |

浜田市社会福祉協議会福祉バス運営要綱の定めるところにより、下記のとおり申請します。

※太線の枠内を記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **日　　時** | **年　　　月　　　日（　　 曜日）** | **当年度利用回数** | 　　　 **回目** |
| **午前・午後　　　時　　　分　　～　　午前・午後　　　時　　　分**※午前９時００分 ～ 午後４時３０分 時間内での利用が原則です時間外となる理由： |
| **利　　用** | **乗車人数** | **名**（10名以上～22名以内） | **高速利用****利用の有無** | **有（ 現金 / ETC ） ・　無** |
| **使用目的****（事業の名称）** | □ 視察研修　　□ 健康づくり　　□ 大会・講演会　　□ その他 |
| **行　先****（主となる目的地）** | ※その他、詳しい行程は、裏面にご記入ください |
| 給油予定スタンド |  |
| **添付書類** | 　□行程表　　□チラシ・要綱　　□事業の日程がわかる書類　　□その他　※行程表や大会要綱などありましたら添付してください。 |
| **賠 償 等** | ＊事故の賠償は、社協が加入する任意保険で適用できる場合を除いて、利用者が責任を負います。 |

事務局記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決済覧 | 会　長 | 事務局長 | 地域福祉課長 | 地域福祉係長 | 係員 | 公印 |
|  |  |  |  |  | / |
| 運転手 |  |
| 備考 |  |

福祉バス行程　記入表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **団体名** |  | **利用日** | **年　 　月　 　日（ 　 ）** |
| **行****程****※往復をご記入ください** | **目的地・休憩・昼食場所等の発着予定時間（何時～何時）をすべて記入してください** | **駐車場の有無****（　場 所　）** |
| **到着・出発時刻** | **場所 及び 住所・電話番号（必要に応じて）** | **目的・備考** |
| ― | ― | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 出発地 | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |
| **着** | ： | 名称　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  | 有 ・ 無( 　 　　　) |
| **発** | ： |

※上記に記入しきれない場合は、別紙で提出してください

　※利用時間は原則９:００～１６:３０までとなります。外部団体主催の大会や研修会に合わせた運行により利用時間が前後

することは許可できますが、視察見学・健康づくり等自主事業で企画する場合は利用時間内で行程を計画してください。