

様式 1

申請年月日 令和 年 月 日

尾鷲市社会福祉協議会 会長 様

尾鷲市社会福祉協議会マイクロバス使用承認申請書

団体名
代表者名
住所
電話

下記のとおり、マイクロバスの使用を申請致します。
なお、マイクロバス使用にあたり、マイクロバス運用要綱を順守します。

記

使 用 日 時	令和 年 月 日 (曜) 時 分から 令和 年 月 日 (曜) 時 分まで		
運 転 手	(氏名) (携帯)	免許の 種類	大型 ・ 中型
当日の担当者	(氏名) (携帯)	乗車 人数	名
使用目的 (行事名等)			
主 な 経 路 ※右記で不足する場合は別に 添付してください。	出発地 時間 到着地 時間 社 協 (:) ~ _____ (:) _____ (:) ~ _____ (:) _____ (:) ~ 社 協 (:)		
添 付 書 類	●運転手の免許証の写し ●参加人数のわかる書類 (名簿等) 申請内容に虚偽の申請があれば、貸出を取り消すことが あります。		

上記承認申請に基づき承認してよろしいか

事務局長	所属長	主幹	主任	係

社協受付日