

様式1

申請年月日 平成 年 月 日

尾鷲市社会福祉協議会長 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 印  
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	平成 年 月 日 ( 曜) 時 分から 平成 年 月 日 ( 曜) 時 分まで		
運 転 手	(氏名)	免許の 種類	大型 ・ 中型
	(携帯)		
当日の担当者	(氏名)	乗車 人数	名
	(携帯)		
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 <u>社 協</u> ( : ) ~ _____ ( : ) _____ ( : ) ~ _____ ( : ) _____ ( : ) ~ <u>社 協</u> ( : )		
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	係 長	総括主任	主任	係

社協受付日