

マイクロバス利用申込書

利用年月日	令和 年 月 日 (曜) ~ 月 日 (曜)
出発帰着時刻	出発 時 分 ・ 帰着 時 分
公用・福祉団体	
利用目的	
目的地及び経路	
乗車人員	名 (運転士を除く)
利用責任者	(連絡先TEL -)
<参考事項>	引率者 ; _____ 運転者 ; _____

上記のとおり、マイクロバスの利用を申込します。

令和 年 月 日

利用申込団体 (主催者) 名 _____

代表者 (責任者) _____ 印

邑南町社会福祉協議会 会長 日野原 哲夫 様

使用を許可する。 令和 年 月 日

会長	常務理事	事務局長	総務課長	地域課長	使用事業担当者

◎使用マイクロバス ;

島根 200 さ 372 [高 原]