

記入例

* 下線部分の記入をお願いします。

承認番号

号

R元 年 5 月 1 日
社協 太郎日
印

福祉バス使用承認申請書

使用日	R元 年 6 月 1 日			
利用団体名	あんなか社協	利用人数	25 人	
連絡先 (当日)	使用責任者 社協 太郎	携帯番号等	***-***-***	
配車場所	安中市社会福祉協議会	配車時間	8 時 50 分	
使用目的	講習会及び研修会・社会見学及び奉仕活動・その他（ ）			
運行計画（概ねの出発時間・場所を記入してください。）	高速道路 利用について	有 ・ 無		
時刻	施設名等	住所・電話番号		
9:00	安中市社会福祉協議会	安中市安中 3-19-27 382-8397		
10:00~13:30	群馬県社会福祉協議会	前橋市***** 027-***-***		
14:00~15:00	群馬県庁	前橋市***** 027-***-***		
16:30	安中市社会福祉協議会			
<div style="border: 1px solid red; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"><p><お願い></p><ul style="list-style-type: none">・ 時間は余裕をもって計画をお願いします。・ 行先の住所と電話番号は必ず記入をお願いします。</div>				
【備考】	リフト使用	有 ・ 無	同行車両	有 無

使用日の1ヶ月前までに申請書をご提出ください。1ヶ月前以降の申請については、運行できない可能性があります。
申請後の取消は、早急にご連絡をお願い致します。

バス会社確認欄

ご自身の団体名

あんなか社協 様**記入例**
* 下線部分の記入をお願いします。社会福祉法人 安中市社会福祉協議会
会長 吉田 茂 印

福祉バス 承認・不承認 通知

福祉バスの利用については、下記のとおり 承認 ・不承認 といたします。

使用日	<u>R元</u> 年 <u>6</u> 月 <u>1</u> 日			
利用団体名	<u>あんなか社協</u>	利用人数	<u>25</u> 人	
連絡先 (当日)	使用責任者	<u>社協 太郎</u>	携帯番号等	<u>***-***-***</u>
住所	<u>安中市安中3-19-27</u>			
配車場所	<u>安中市社会福祉協議会</u>	配車時間	<u>8</u> 時 <u>50</u> 分	
不承認の理由				

(注意事項)

1. 使用責任者は、運転者の指示に従い安全運行に協力すること。
2. 車内は清潔にし、バスは大切に使用すること。
3. 時間を厳守すること。
4. 使用承認の経路は変更しないこと。
5. ガソリン代、有料道路通行料、駐車料、旅行損害保険料、乗務員の食事は、使用者が負担すること。
6. 使用日3日前までに乗車人員名簿を提出すること。

承認番号 号
承認日： 年 月 日

様

社会福祉法人 安中市社会福祉協議会
会長 吉田 茂 印

福祉バス 承認・不承認 通知

福祉バスの利用については、下記のとおり 承認 ・不承認 といたします。

使用日	年 月 日		
利用団体名		利用人数	人
連絡先 (当日)	使用責任者	携帯番号等	
住 所			
配車場所		配車時間	時 分
不承認の理由			

(注意事項)

1. 使用責任者は、運転者の指示に従い安全運行に協力すること。
2. 車内は清潔にし、バスは大切に使用すること。
3. 時間を厳守すること。
4. 使用承認の経路は変更しないこと。
5. ガソリン代、有料道路通行料、駐車料、旅行損害保険料、乗務員の食事は使用者が負担すること。
6. 使用日3日前までに乗車人員名簿を提出すること。

(別 紙)

福祉バス乗車名簿

使用日 年 月 日 団体名 _____

	氏 名	電話番号		氏 名	電話番号
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

※ 独自の名簿がある場合は、そちらの名簿の提出でも構いません。

※ 提出期限 使用日の3日前まで。

承認通知書（郵送を除く）も忘れずに取りに来て下さい。