

社協バス利用申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人常陸大宮市社会福祉協議会事務局長 様

申込者

所属

職氏名

印

下記のとおり社協バスを利用したいので申し込みます。

利 用 日 時	令和 年 月 日 () 午前、後 時 分 から 令和 年 月 日 () 午前、後 時 分 まで
利 用 目 的	
(利 用 団 体)	代表者名
乗 車 人 員	男 人 女 人 計 人
乗 車 責 任 者	職氏名
	※代表者以外の場合は、住所、連絡先を記入してください。
	住 所 常陸大宮市 (連絡先) 電話
行 先 (コ ー ス)	
乗 車 場 所 及 び 場 略 所 図	
車 両	中型バス (37人乗り)
備 考	

(注意事項)

- 1 出発の時の乗車場所は、運転者が分かりやすく、大型バスが駐車しやすい所をお願いします。
- 2 行先(コース)は、利用計画の内容が分かるようにできるだけ詳しく書いてください。なお、申込後にコースの変更が生じた場合は、利用日前に速やかに届けてください。
- 3 利用責任者は、車内外の安全確保、人員掌握、車両の誘導等に協力いただきます。