

第1号様式（第4条関係）

※申請番号	※第	号	年 月 日			
社会福祉法人白杵市社会福祉協議会 会 長 垂井 美千代 宛 住 所 白杵市大字 申請者 団 体 名 代表者名 電 話 印						
福祉バス使用(変更)許可申請書 白杵市社会福祉協議会福祉バス使用規程を承諾のうえ申し込みます。						
使 用 目 的						
(内 容)						
乗 車 人 員	人					
使 用 経 路	往 路	白杵市 ~				
	復 路	~白杵市				
使 用 年 月 日	曜 日	出 発 時 間	帰 着 時 間	集 合 場 所		
年 月 日		:	:			
年 月 日		:	:			
使 用 責 任 者	住 所	白杵市大字				
	氏 名		連絡先電話			
※その他の事項						
※ 決 済 欄	事務局長	次 長	局 員	係		運 転 手

※印の箇所は記入しないで下さい。