**三木市立高齢者福祉センターバス利用申請書**

**令和　　年　　月　　日**

**三木市立高齢者福祉センター長 様**

（申請者）**団体等名**

**代表者住所**

**代表者名**

**連絡先　　　　　（　　　）**

**三木市立高齢者福祉センターバスの管理及び運行要領の規定により利用申請します。**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業・行事の名称** |  |
| **利用日時** | **令和　　　年　　　月　　　日（ 　　 ）** |
| **出発　　　　　　　時　　　　分** |
| **帰着　　　　　　　時　　　　分** |
| **配車時刻** | **時　　　　分** |
| **配車場所** |  |
| **責任者（同乗者）** | **連絡先　　　（　　　）** |
| **乗車人数** | **人**（乗車定員は運転者を除き３３名） |
| **目的地** |  |
| **雨天時** | **変更なし　・　変更あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **参加を要する理由又は必要性** |
|  |
| **行程表** |
|  | **時　間** | **場　　所** |  | **時　間** | **場　　所** |
| **①** | **：** |  | **⑥** | **：** |  |
| **②** | **：** |  | **⑦** | **：** |  |
| **③** | **：** |  | **⑧** | **：** |  |
| **④** | **：** |  | **⑨** | **：** |  |
| **⑤** | **：** |  | **⑩** | **：** |  |