**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** | **：** |  |