

様式第1号（第6条関係）

福祉バス使用承諾申請書

令和 年 月 日

むつ市長 宮下 宗一郎 殿

団体名 \_\_\_\_\_  
代表者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
電話 \_\_\_\_\_

次のとおり福祉バスの利用を申請します。

利用期間	自 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
	至 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
利用目的			
目的地	市町村名	施設等の名称	
運行経路	別紙行程表のとおり	走行予定距離	
乗車責任者	氏名	電話	
乗車人員	人		
備考			

※市使用欄

上記福祉バスの利用を <input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 不承認とする						
決裁欄	課長	主幹	課員	担当	受理	令和 年 月 日
					決裁	令和 年 月 日
					交付	令和 年 月 日
利用承認番号	第 号			特記事項		
				<input type="checkbox"/> 委託先への連絡 <input type="checkbox"/> 運行予定表の提出		