**バ　ス　使　用　承　認　申　請　書**

令和　　年　　月　　日

根室市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　使用団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者住所

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　次のとおり福祉バスを利用したいので申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的 |  |
| 使用年月日 | 　　自　令和　　年　　月　　日（　）　　至　令和　　年　　月　　日（　） | 　　　　　　日間 |
| 行　　　先 |  |
| 乗車人員 | 　　　　　　　　　　　　約　　　　　名　　　　　　　 | バス出発地点 |  |
| 使用時間 | 行き　　　　 　時　　　　分帰り　　　　　　時　　　　分 | 雨天実施の有無 | 有　・　無 |
| 連　絡　先 |  | 宿泊場所 | 　 |
| 行程　経路 |  |

* 本申請は実施日より２週間前までに提出のこと。