

(第1号様式)

決	事務局長	係
済		

リフトバス使用願

該当する団体に○をつけてください

分類	<input checked="" type="radio"/> 老人会 <input type="radio"/> 高齢者サークル <input type="radio"/> 障害者団体 <input type="radio"/> 小地域福祉会 <input type="radio"/> 福祉団体 <input type="radio"/> その他			
使用団体名及び	団体名	〇〇老人会		
代表者名	代表者名	斑鳩太郎		
使用予定	往路	平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇〇分から 〇時〇〇分		
日時	復路	平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇〇分から 〇時〇〇分		
乗降場所及び乗車人数	乗降場所	要介護者	介護者	合計
	〇〇〇〇 前	〇〇 人	〇 人	□□ 人
使用目的	〇〇県〇〇老人会との交流のため			
運行先	〇〇県〇〇市 △△センター			
運行経路及び運行予定距離	※ 空けておいてください			
	キロメートル			
使用責任者	住所	斑鳩町法隆寺〇-〇-〇		
	氏名	斑鳩太郎		
	電話番号	0745-〇〇-〇〇〇〇		

※ 以下は記入しないでください

上記願は、次の条件を付して、許可する。

次の理由により、許可できない。

許可条件又は許可できない理由	
----------------	--

平成 年 月 日

斑鳩町社会福祉協議会

事務局長

印

(注) リフトバスの使用を許可された場合、この使用願はリフトバス使用のときに運転手に返却してください。