

課長	合議	主査

様式第3号(第9条関係)

<p>マイクロバス利用申込書</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>米子市社会福祉協議会長様</p> <p style="text-align: right;">申込団体名 _____</p> <p style="text-align: center;">申込者</p> <p style="text-align: right;">代表者氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">下記のとおり、マイクロバスの利用を申込みます。</p>	
利用目的	
行先及び経路	
利用日時	令和 年 月 日( 曜日)
出 発	時刻： 午前/午後 時 分
	場所： 公民館(その他 )
帰 着	時刻： 午前/午後 時 分
	場所： 公民館(その他 )
乗車予定人数	人
利用責任者	住所：米子市 氏名： _____
	電話連絡先 —
この申込書記載事項のすべてを情報公開することについて	ア 同意する。 イ 同意しない。 ウ 下記の事項以外については、同意する。 同意しない事項( )
※ 運行車両 No	※積立金領収確認
備考	
<p>※ 欄は記入しないで下さい。</p> <p>★ 注意事項</p> <p>1 中止、変更は早めにご連絡下さい。</p> <p>2 マイクロバスの利用は、米子市内に住所を有する者で構成された団体利用を原則とします。</p> <p>3 マイクロバスの運行時間は、午前9時から午後4時までの日帰りです。</p> <p>4 マイクロバスの利用者は、車内での飲食、喫煙その他運転に支障をきたすような行為は慎んでください。</p> <p>★ 米子市社会福祉協議会 電話(23-5490) FAX(23-5495)</p>	