

福祉バス（やすらぎ号）使用許可承認伺

決裁	社協局長	社協次長	社協係長	運転者	特記事項
使用日時	往路	平成 年 月 日() 午前・午後 時 分 発 午前・午後 時 分 着			
	復路	平成 年 月 日() 午前・午後 時 分 発 午前・午後 時 分 着			
使用目的					
経路 及び 時間 (目的地)					
乗車団体			責任者氏名		乗車人数 人
連絡先	氏名		電話番号 携帯電話		
<p>上記により許可条件に従い福祉バスの使用を許可してください</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">社会福祉協議会 印</p>					
許可条件	<ul style="list-style-type: none"> ・使用後納車直前に燃料を満タンにし、領収書を提出すること。 ・使用完了後は、運転者と協力し車内等の片づけ清掃をすること。 ・事故が発生した場合は、運転者及び責任者は適切な措置を講じ直ちに社協へ報告しその指示を受けること。 				