

(様式第1号)

福祉バス利用申込書

令和 年 月 日

北島町社会福祉協議会会長 殿

団体名
代表者
職氏名 ㊟
連絡先

つぎのとおり福祉バスを利用したいので申込みます。

使用日時	令和 年 月 日 ()	使用目的	乗車人数	名
	午前 時 分から 午前 時 分			
	午後 時 分から 午後 時 分			
使用責任者氏名		運転補助者		行先
運行経路	北島発 _____ (_____) _____ _____ 北島着 (_____)			

令和 年 月 日 受付

許可	会長	事務局長	回議	係員	受付
不許可					

誓約書

このたび北島町社会福祉協議会の福祉バスを使用することについて、許可を頂きましたが、使用時間中は規律を守り運転者に迷惑をかけないことはもちろん、別紙、福祉バス利用についての心得を遵守し、福祉バスを大切に使用いたします。

万一、乗車している者が故意または過失によってバスを破損した場合には、修理費の全額を負担いたします。

なお、福祉バス運行中の事故によって、いかなる事態が生じ、あるいは障がいを受けましても福祉バスにかかる保険給付以外の補償請求はいたしません。

以上は乗車する者全員の承諾を得たので誓約書を提出いたします。

令和 年 月 日

団体名
代表者名 ㊟

北島町社会福祉協議会会長 殿

(団体名) (代表者) 様

上記のとおり、福祉バスの利用を許可します。

令和 年 月 日

社会福祉法人 北島町社会福祉協議会
会長 森 本 明