

会長	事務局長	総務係長	福祉係長	主査

南部町社会福祉協議会 ワゴン車使用申込書

(様式第2号)

使用日時	年 月 日 (曜日)			
	午(前・後) 時 分から 午(前・後) 時 分まで			
使用団体	団体名			
	代表者	(住所)		
	担当者	(氏名)	(電話番号)	
		(氏名)	(携帯番号)	
使用目的				
目的地	(施設名)			
	(住所) * 町内の場合、住所は不要です。			
往路	(時 分)	⇒	(時 分)	⇒
	(時 分)	⇒	(時 分)	⇒
復路	(時 分)	⇒	(時 分)	⇒
	(時 分)	⇒	(時 分)	⇒
乗車予定 人	名	給油負担者	利用団体	その他

上記の通り使用の申込みをします。

運転者 氏名

(免許証コピー: 済・鍵貸出し時)

年 月 日

団体代表者氏名

印

南部町社会福祉協議会長 様