

平成 年 月 日

津 山 市 長 殿

申請者 郵便番号 〒 -
 所在地
 名称
 役職・氏名
 (担当者)
 TEL
 (貸出期間中、いつでも連絡が取れること)
 FAX

津山市福祉バス利用(利用変更)承認申請書

下記により、福祉バスを利用したいので、津山市福祉バス貸出事業実施要綱第5条の規定に基づき申請します。

なお、利用については、津山市福祉バス貸出事業実施要綱(津山市福祉バス利用遵守事項)及びその他関係法令等を遵守することを誓約します。

利用する物品等	津山市福祉バス「さくら号」		
利用する事業の名称及び内容			
行先(行程)			
利用期間	自	平成 年 月 日 ()	時 分から
	至	平成 年 月 日 ()	時 分まで
利用人数	人 (裏面の利用者名簿のとおり)		
利用責任者氏名			
運 転 手 必ず運転免許証の写し(コピー)を添付してください。 「津山運転ボランティアの会」所属の運転手の場合は省略できます。	住所		
	氏名		免許種類
	年齢		取得年月日
	運転手の確認 (「津山運転ボランティアの会」に所属する運転手ですか?)		はい いいえ
変更内容			
変更理由			

(注) 変更の場合は 欄も記入し、承認通知書を添付してください。

担当課 記入欄	カギ貸出予定日	H . .	時頃	受取人	貸出日	H . .	時 分	受取人	貸出 カギ No
	カギ返却予定日	H . .	時頃	返却人	返却日	H . .	時 分	返却人	
		返却場所	窓口 地下当直			返却場所	窓口 地下当直		

津山市福祉バス利用者名簿

No	氏名	障害の有無	障害区分	備考
1		有 無	身体 知的 精神	運転席
2		有 無	身体 知的 精神	固定席
3		有 無	身体 知的 精神	固定席
4		有 無	身体 知的 精神	固定席
5		有 無	身体 知的 精神	固定席
6		有 無	身体 知的 精神	固定席
7		有 無	身体 知的 精神	固定席
8		有 無	身体 知的 精神	固定席
9		有 無	身体 知的 精神	固定席
10		有 無	身体 知的 精神	固定席
11		有 無	身体 知的 精神	固定席
12		有 無	身体 知的 精神	固定席
13		有 無	身体 知的 精神	固定席
14		有 無	身体 知的 精神	固定席
15		有 無	身体 知的 精神	固定席
16		有 無	身体 知的 精神	固定席
17		有 無	身体 知的 精神	補助席
18		有 無	身体 知的 精神	補助席
19		有 無	身体 知的 精神	補助席
20		有 無	身体 知的 精神	補助席
21		有 無	身体 知的 精神	補助席
22		有 無	身体 知的 精神	補助席
23		有 無	身体 知的 精神	後部車いす固定席
24		有 無	身体 知的 精神	後部車いす固定席