

様式1

マイクロバス貸出事業利用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
久山町社会福祉協議会会長 殿

下記のとおりマイクロバスを利用したいので申請いたします。

【申請者】

①団体名： _____

⑤バス責任者名： _____

※責任者をご記入ください。(バスに乗車される方)

②代表者名： _____

③住所： _____

⑥携帯番号： _____

※責任者の携帯電話番号をご記入ください。

④電話番号： _____

※ご利用日に連絡がとれるようにお願いします。

利用日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
利用目的			人員
	雨天キャンセル <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
行程表	※バス乗車場所(集合場所・出発時間)、行先(名称・住所・滞在時間)、久山帰着予定時間等をご記入ください。		

(事務局記入欄)

マイクロバス貸出事業利用通知書

様

申請がありましたマイクロバス貸出事業の利用について、上記申請書のとおり決定しましたので通知致します。

なお、申請の内容に変更が生じた場合はご連絡ください。

社協受付印

令和 年 月 日

社会福祉法人 久山町社会福祉協議会

社協受付印

キャンセル料について

1. 雨天キャンセルについて

キャンセル締切りは、利用日前の平日の前々日12時までです。
(例：土曜日・日曜日・月曜日に利用する場合は、木曜日の12時まで。
火曜日に利用する場合は、金曜日12時まで。
水曜日に利用する場合は、月曜日12時まで。)
* 上記の期間を過ぎてキャンセルする場合は、キャンセル料が発生
します。
キャンセル料は、社協より申請者に請求させていただきます。

2. 感染症等により行事等が中止になり、やむを得ずキャンセルする場合

早急に(1か月前までに)キャンセルの申出をしてください。
場合によっては、キャンセル料が発生することがあります。
キャンセル料は、社協より申請者に請求させていただきます。