様式第１号

**館林市総合福祉センター福祉バス利用申請書**

　　年　　月　　日

館林市社会福祉協議会長　　様

申請者

　住　所

施設・団体名

代表者(責任者)氏名

電話番号

　次のとおり福祉バスの利用を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日　　　　時 | 自　　　　　年　　月　　日（　）午前・午後　　時　　分 | | |
| 至　　　　　年　　月　　日（　）午前・午後　　時　　分 | | |
| 行き先 |  | | |
| 経　　　　路 |  | | |
|  | | |
| 出発場所 |  | 人　員 | 人 |
| 内　　　　容 |  | | |

使用条件

　１．利用時間は、原則として午前９時３０分から午後３時３０分までとする。

　２．利用範囲は、館林市内及び隣接する邑楽郡板倉町・明和町・千代田町・大泉町

邑楽町、両毛地域内の群馬県太田市、栃木県足利市・佐野市とする。

（但し、群馬県及び群馬県社協・市町村社協が主催する研修会等の参加を除く）

３．福祉バス搭乗中の事故は、保険の適用範囲内で補償する。

　４．１０名以上の人員でお申し込みください。