

課長	課長補佐	係長	主任	係員

マイクロバス等利用料助成申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人宇部市社会福祉協議会 会長様

申請団体名
(利用団体) _____

代表者 _____ (印)

担当者 _____

〒

(担当者)住所 _____

(担当者)電話 _____

下記のとおり利用申請します。利用にあたっては「マイクロバス等利用料助成事業実施要綱」を遵守します。

利用期間	平成 年 月 日() 時 分 から 時 分まで
車両の種類	<input type="checkbox"/> マイクロバス(定員 28 人) <input type="checkbox"/> ワゴン車(定員 10 人) <input type="checkbox"/> ワゴン車(定員 8 人)
行事名	
行先	
活動内容	
活動により期待される効果	
乗車予定人数	名
備考	運転ボランティア <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ※必ず依頼できるとは限りません。

【以下の項目を確認し、チェックをお願いします。】

本団体は、要綱第4条の助成対象団体の要件を全て満たす団体です。

本団体は、要綱第5条に定められた助成対象範囲に含まれる活動内容に対し、本助成事業を活用します。

本団体は、要綱第6条に定められているように、利用時間が24時間を超えた場合は、超過分の利用料金を負担します。

本団体は、要綱第7条に定められているように、車両利用期間中の事故の責任を負います。

本団体は、上記を含めた「マイクロバス等利用料助成事業実施要綱」を遵守します。