

稟議	会長	事務局長	総務課長	課長	参事	課長補佐	係長	合議	担当

琴浦町社会福祉協議会 マイクロバス等使用申請書

このことについて、次のとおり承知し申請します。

申 込 日 等	令和 年 月 日 () 申込者氏名								印	
使 用 日 時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分									
使 用 者 等 (使用団体・課名)	住所 氏名	琴浦町大字 番地								
	電話									
使用目的・乗車人数	人									
運 転 者 氏 名					運転者へ依頼した者					
					依 頼 期 日		月 日			
使 用 車 両 名	マイクロバス (東伯) (ふれあい号)				マイクロバス (赤碕) (はるかぜ号)					
社協記載欄	バスの始業点検開始		時 分		社協出発時間		時 分		社協帰社時間	時 分
	バス終業点検・清掃		時 分~				時 分			
		運転者賃金		円		手当等		円		
運転者勤務時間	始業点検 10 分、終業時点検 10 分・清掃終了 30 分を勤務時間に含めます。									
運 行 経 路 (詳細に記入のこと)										
使用に伴い使用者は 諸経費等負担をして ください。	旅費	負担		運転者賃金		1 日 (8 : 15~17 : 00)		8,400 円		
	燃料	満タンにして返却		上記時間以外の手当		4 時間未満		4,200 円		
注 意 事 項							7 : 30~8 : 15、17 : 00~18 : 30		1 時間 1,400 円 (30 分未満 700 円)	
	①運転者は始業時の点検及び終業時の点検・清掃を行う。 ②事故があった場合は、その場で速やかに社協担当者に報告すること。 ③車両保険で対応不可能な場合については運転者と使用者が負担する。 ④車内でのアルコールの飲酒、タバコの喫煙はできません。									

注 1 マイクロバスの運転者については、使用者が直接依頼してください。

マイクロバスの使用を許可する。

令和 年 月 日

琴浦町社会福祉協議会 会長 川上 強志 (印)