

別 記

第1号様式（第4条）

マイクロバス使用申請書

年 月 日

山武市社会福祉協議会長 様

申請者	団体名	
	住所	
	氏名	印
	連絡先	

マイクロバスを使用したいので、下記のとおり申請いたします。

なお、マイクロバス使用にあたり、マイクロバス運用規程を遵守します。

記

使用年月日	年 月 日 ()	出発時間	時 分
	年 月 日 ()	帰着時間	時 分
使用目的			
目的地		乗車人員	名
運転手名		免許確認	大型・中型・二種
運転手連絡先	携帯電話番号	免許証写し	有・無
運行経路			

マイクロバス運行に係わる経費は申請者で負担し、バス使用中申請者に起因する事故による一切の賠償責任等についても、申請者で処理いたします。

万一の事故に対処するために、乗車人員は旅行傷害保険に加入します。

※ 事業の内容が分かる書類を添付すること。

マイクロバス使用承認書

年 月 日

様

山武市社会福祉協議会長

年 月 日付けで申請のありましたマイクロバスの使用については、山武市社会福祉協議会マイクロバス運用規程第2条第 号に該当するものと認め、下記のとおり承認します。

記

1. 使用の日時
年 月 日 () 時 分から
年 月 日 () 時 分まで
2. 行き先 申請書の運行経路による。
3. 使用条件 使用にあたっては、規則を厳守すること。
4. 費用の負担 次の費用を負担すること。
(1) 燃料費
(2) 有料道路の通行料、駐車料金等
(3) 運転手にかかる費用
5. 損害賠償 使用者の故意または過失によって生じた損害については、これを賠償すること。
6. 引率責任者 乗降時の安全確認等マイクロバスの安全運行に対する協力及び急病人、事故等の発生時において適切な措置を講ずること。
7. その他 観光バスとの併用は行わないこと。