

	事務局長	課長	支所長	合議

伺) 下記申請内容について、別添「社協バス使用許可書」により許可してよろしいか
平成 年 月 日

氏名 _____ 印

様式第1号 (第5条関係)

社協バス使用許可申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人
瀬戸内市社会福祉協議会
会長 東原和郎 様

申請者 団体名

代表者

住所

TEL () -

携帯電話

使用責任者

印

次のとおり、使用を申請します

使用日時	平成 年 月 日 () 時 分 から 平成 年 月 日 () 時 分 まで
行先	名称 住所 <small>※複数の場合、行程表を作成して添付してください</small>
使用目的	
乗車人員	
乗車場所	<small>※複数の場合、行程表を作成して添付してください</small>
備考	

※裏面のチェックリストを記入(職員)

社協バス運行のためのチェックリスト

社協バスの円滑な運行と無用なトラブルを防止するためのものです。

チェック項目	はい	いいえ	わからない
【バスの利用の前提】			
利用人数は 11 人以上、 21 人（補助席 6 人） 以内ですか。			
ふれあいサロンで利用する場合、運行範囲は適切ですか。			
雨天等による中止の連絡を当日 8 時までに出れますか。 (連絡先：0869-22-2940)			
走行中に立たない、ゴミを持ち帰るなど乗車マナーを理解していますか。			
【バスの乗車】			
乗車等での大型バスの駐停車は近隣および交通上、迷惑となりませんか			
乗車等で特に民間の敷地内に進入・停車する場合、事前に許可を得ていますか。			
乗車場所はバスが十分に進入出来る場所ですか。			
【バスの目的地への進入】			
バスで行く場所は大型バスが進入可能ですか。			
見学等での大型バスの駐車場は確保出来ていますか。			
【合理的な運行】			
行程は運転手の負担や燃料費等から考えて合理的なルートですか。			
【安全な運行面の配慮】			
介護等が必要な参加者がいる場合、参加者で十分に支援できますか。また、緊急連絡先や病院等の連絡先を把握していますか。			

【チェックリスト記入上の注意】

1. 「いいえ」「わからない」が一つでもある場合、貸出は出来ません。申請者と相談して解決して下さい。
2. 大型バスの乗車・進入等で「わからない」場合には、運転手と相談し、「はい」の場合のみ申請を受け付けてください。
3. 該当しないチェックリスト項目は斜線で消してください。