

別 記

第 1 号様式（第 5 条関係）

移動教室バス使用許可申請書

使用日の 14 日前までに、
担当課へご提出ください。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

【重要】各種団体において公的なバス使用を希望する場合、提出前に当該団体を所管する課等の長の審査及び承認を得るようお願いします。
また、課等で行政使用をする場合にも、同様に承認をお願いします。

担当（関係）課名	〇〇〇課 課長 〇〇〇〇	引率者	〇〇 〇〇
団 体 名	〇〇小学校、〇〇公民館、〇〇協議会等		
代 表 者 名	校長、館長、会長等 〇〇〇〇	電 話	(〇〇〇 〇〇〇〇)
代 表 者 住 所	鴨川市〇〇 〇-〇		

印鑑省略可

鴨川市移動教室バス（大型・マイクロ）を

随員職員名（又は担当者名）をご記入
してください。

使用年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日（〇曜日）	雨天の場合 決行 ・ 中止 小雨の場合 決行 ・ 中止
目 的	〇〇〇〇への児童送迎	
人 員	大人〇〇名 子供〇〇名 計〇〇名	

運行計画

申請の際、氏名・性別・年齢を記した名簿を添付
してください。（シャトル運行の場合は不要）

出 発 地	(〇〇〇〇〇〇)	(〇〇〇〇〇〇)	(〇〇〇〇〇〇)
(〇〇〇〇〇〇)	〇時〇〇分着	〇時〇〇分着	〇時〇〇分着
〇時〇〇分	〇時〇〇分発	〇時〇〇分発	時 分発

シャトルバスとしての運行を希望する場合は、
「※シャトル運行」と追記してください。

時 分発	時 分発	時 分発	時 分着	時 分着
------	------	------	------	------

経由地はすべて記
入してください。