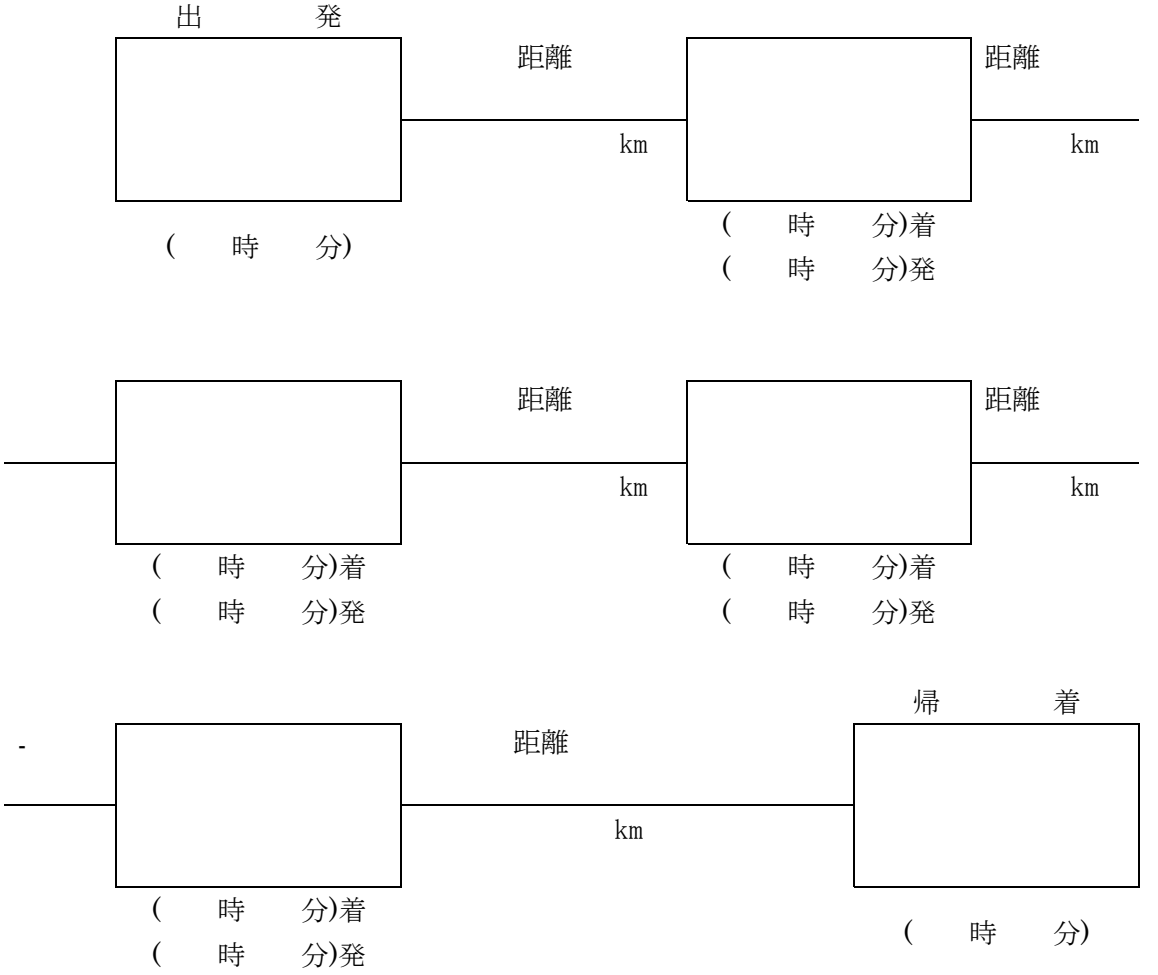
団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用日　　年　　月　　日

別 紙

福祉バス行程表

※利用時間は8時30分から17時00分内、走行距離は250キロメートル内で記入して下さい。



合計＿＿＿＿＿＿＿＿km

（備　考）

雨天の場合	決行	中止

※雨天時の行程を予定している場合は、下記に記入して下さい。
（当日に行程変更はできません。）

※行き先、住所、電話番号を明記するとともに略地図またはパンフレットを添付して下さい。