

所 長	所長補佐	主 幹	主 務

## 高岡市福祉バス利用変更(取消し)申出書

平成 年 月 日

社会福祉法人高岡市社会福祉協議会 へ

平成 年 月 日の高岡市福祉バス利用申込については、次のとおり変更(取消し)を申請します。

太枠内は必ずご記入ください。

**利用者情報** 記入漏れがあった場合、利用申込をお断りする場合がございます。

利用申込者	団体名	
	代表者名	
	所在地 <sup>〒</sup>	
	電話番号	担当者氏名

### 変更事項、変更理由

変更事項	1. 利用日時    2. 目的    3. 人員    4. 利用経路    5. 利用者名簿    6. 取消し
変更理由	

### 変更前、変更後事項

変更内容を具体的にご記入ください。取消しの場合は記入不要です。

【変更前】
-------



【変更後】
-------

### 注意事項

この申出書は利用申込書を提出後、変更が生じた場合に提出する書類です。利用日の10日前までに直接もしくは郵送にて提出してください。期限内に提出できない場合は、利用申込書にて確認いただきました通り、要した経費を利用団体にご負担いただく場合がございます。