

年 月 日

千葉県立東金青年の家
 所長 馬場孝之 様

利用団体名 _____
 責任者氏名 _____
 住 所 〒 _____
 ☎1 _____ ☎2 _____

次のとおり千葉県立東金青年の家マイクロバスを利用したので申請します。

◎入所時利用	<input type="checkbox"/> JR 東金駅東口	<input type="checkbox"/> JR 成東駅	→	→東金青年の家
1	月 日	時 分 発		
	小学生 名	中学生以上 名		計 名
2	月 日	時 分 発		
	小学生 名	中学生以上 名		計 名
3	月 日	時 分 発		
	小学生 名	中学生以上 名		計 名
4	月 日	時 分 発		
	小学生 名	中学生以上 名		計 名

◎退所時利用	青年の家	→	→ <input type="checkbox"/> JR 東金駅東口	<input type="checkbox"/> JR 成東駅
1	月 日		時 分 発	
	小学生 名		中学生以上 名	計 名
2	月 日		時 分 発	
	小学生 名		中学生以上 名	計 名
3	月 日		時 分 発	
	小学生 名		中学生以上 名	計 名
4	月 日		時 分 発	
	小学生 名		中学生以上 名	計 名

◎その他、特に 認める利用	月 日	時 分 発	名
	出発地	行き先	
	月 日	時 分 発	名
	出発地	行き先	

※・マイクロバスの定員は22名。利用時間は9時から17時。

※・トランクはありませんので、荷物は各自手に持ってご乗車ください。