

申込日： 年 月 日

## 生活路線バス乗り方教室開催申込書

下記のとおり生活路線バス乗り方教室の開催について、申し込みます。

団体名			
氏名	(代表者氏名) (担当者氏名)		
電話番号	(担当者連絡先)		
開催希望日時	第1希望	令和 年 月 日 ( )	
		時 分から	
	第2希望	令和 年 月 日 ( )	
		時 分から	
	第3希望	令和 年 月 日 ( )	
		時 分から	
	※乗り方教室は1時間程度です。 ※通常、平日の日中の時間帯で開催しておりますが、土日や夜の時間帯でも開催できる場合がありますのでご相談ください。		
会場	※ご提供いただくことが可能な会場をご記入ください。		
参加予定人数			人
その他	※その他ご要望等がございましたらご記入願います。		

### ～申し込み方法～

申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送・FAX・窓口・メールのいずれかの方法にて佐野市交通政策課地域交通係までお申込みください。

- ▷郵送先：〒327-8501 佐野市高砂町1番地 交通政策課地域交通係宛
- ▷FAX：0283-20-3035
- ▷窓口：交通政策課窓口（佐野市役所本庁舎5階西）
- ▷メール：chiikikoutu@city.sano.lg.jp

### ～お問い合わせ先～

佐野市役所 交通政策課 地域交通係  
電話：0283-85-7303（平日8：30～17：15）