

様式第1号（第4条関係）

米原市移動市役所巡回要請申請書

年 月 日

米原市長 様

申請者 団体名 _____

代表者名 _____

連絡先 _____

※連絡先は、平日の日中に連絡の取りやすい
連絡先（携帯電話等）を記入してください。

米原市移動市役所の巡回を要請するので、米原市移動市役所運行要綱第4条の規定により、
次のとおり申請します。

団体名	
構成人数	人
駐車場所の位置 ※位置図を記載または地図 を添付してください。	※駐車場所の確保をお願いします。
第一希望日 ※希望する時間に○をしてください。	日程： 年 月 日（ 曜日） 時間：午前（9:30-11:30） / 午後（14:00-16:00）
第二希望日 ※希望する時間に○をしてください。	日程： 年 月 日（ 曜日） 時間：午前（9:30-11:30） / 午後（14:00-16:00）
第三希望日 ※希望する時間に○をしてください。	日程： 年 月 日（ 曜日） 時間：午前（9:30-11:30） / 午後（14:00-16:00）

※移動市役所の巡回希望日の1か月前までに申請をすること。