**第１７回三原市民体育大会（令和７年１０月１２日）　バス配車・責任者確認表**

**（　　　　　　　地区）**

バス配車責任者　　氏　　名　（　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　緊急連絡先（自宅：　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（携帯：　　　　　　　　　　　）

※緊急連絡先はバス会社に提出しますのでご了承ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　バス会社は未定

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 配車時間・場所 | 出発時間・場所 | 運動公園着 |
| 往 | 時間（　　　　　　　）  場所（　　　　　　　） | 時間（　　　　　　　）  場所（　　　　　　　） | 時間（　　　　　　　）  場所（運動公園　　　） |
| 復 | 時間（　　　　　　　）  場所（運動公園　　　） | 時間（　　　　　　　）  場所（運動公園　　　） |  |

　　※当てはまる物に○をしてください。経路に変更がある場合は経路を明記してください。

　　　（１）バスの種類（　大型　・　中型　・　小型　）

　　　（２）途中のバス停での乗降（　有　・無　）

　　　　　　　乗降場所( )

( )

( )

( )

( )

　　　（３）経路（　前回と同様　・　前回から変更　）

　　　　　　変更の場合の経路（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）