交通指導員派遣申請

　　年　　月　　日

自転車利用推進課長　様

申請者　 住所

団体名

代表者名

連絡先

次のとおり交通指導員の派遣を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 　　年　　月　　日　　　　時　　分～　　時　　分 |
| 行　事　名 |  |
| 場　　所 | （略図・コース等を添付して下さい。） |
| 依頼人数又　は指導員名 |  |
| 備　　考 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 承認 | 課長 | 課長補佐 | 課　　員 | 担当 |
|  |  |  |  |

※　太枠の中は記入しないで下さい。