

# バス運行経路変更依頼票

年 月 日

交通政策課長 様

依頼者 所在地

名 称

担当者

氏 名

連絡先

次のとおり通行規制をしますので、バス運行経路の変更を依頼いたします。

規制理由	
規制箇所	別紙のとおり
規制期間	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )
備 考	

## 【留意事項】

- 1 依頼票は通行規制開始の2週間前までに提出してください。
- 2 位置図等、規制箇所を示す書類を添付してください。
- 3 バスの運行に影響の少ない方法で事業を行ってください。