

社会福祉法人所有車運行回数報告書 (平成 年)

社会福祉法人名					
住所 (電話番号)		〒			
法人の主な業務		.			
申請時の	入所者数				
	職員数				
	運転者数				
登録番号					
車種					
税額					
1月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
2月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
3月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
4月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
割合(%) (1月~4月計)					
登録番号					
車種					
税額					
1月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
2月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
3月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
4月業務回数 / 総回数	/	/	/	/	/
割合(%) (1月~4月計)					
備考					