

砂川市予約型乗合タクシー利用登録申請書

令和 年 月 日

砂川市予約型乗合タクシーの運行方法及び利用方法を了解のうえ申請します。			
住所	(〒) 砂川市		
世帯主名		自宅の電話番号	— —
●利用者情報記入欄 (世帯主が登録する場合も、利用者情報記入欄へご記入ください)			
登録者	ふりがな	性別	お持ちの方は 携帯電話番号
	利用者氏名		
	生年月日		
1		男・女	— —
	明・大・昭・平 年 月 日		
2		男・女	— —
	明・大・昭・平 年 月 日		
3		男・女	— —
	明・大・昭・平 年 月 日		
4		男・女	— —
	明・大・昭・平 年 月 日		

- * ご登録は、小学生以上の方で、利用を予定されている方全員分の記入をお願いします。
(小学生未満の方については、就学されましたら改めてご登録をお願いします。)
- * 利用者情報記入欄が不足する場合は申請書をコピーして使用してください。

■予約や運転手に知っておいてもらいたい事項	例1: 耳がとおいので電話が不自由です。
	例2: 足が不自由なので車に乗るのに時間がかかります。
	例3: 自宅前の道は狭いので、〇〇商店前に送迎を希望します。

- 下記事項をご確認のうえ、ご提出ください。
 - ・この登録情報は、「砂川市予約型乗合タクシー」に関する利用以外に使用いたしません。
 - ・登録内容確認のため、市役所内の関係課に照会する場合があります。

<利用登録申請書の提出先>

砂川市地域公共交通会議事務局 (市役所市民部市民生活課生活交通係)

砂川市西7条北2丁目1番1号 市役所1階 (8番窓口) まで提出下さい。

FAX 0125-55-2301

※ホームページで様式がダウンロードできますので、郵送又はFAXでの申請も可能です。