

室根地域デマンド型乗合タクシー試験運行

利用者登録票

(折壁 矢越 津谷川)

※利用者登録するエリアに印をつけてください。

【世帯情報】

住所				行政区	区
世帯主氏名		自宅電話番号		屋号	

次のとおり、利用者登録を申し込みます。

【利用者情報】

続柄	フリガナ	性別	生年月日	お持ちの方 携帯番号
	利用者氏名			
		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

◆運転手に知ってほしい事項

(例)足が不自由なので乗降に時間がかかる。など

◆障がい者手帳等をお持ちの方は、該当する手帳等の種類と手帳を所持されている方のお名前をご記入ください。

手帳等の種類:

所持者氏名:

※この登録情報は「室根地域デマンド型乗合タクシー試験運行」に関する利用以外には使用いたしません。

※登録は郵送または fax で随時受付いたします。

提出・問い合わせ先 (有)室根タクシー ☎ 64-2062

室根支所地域振興課 ☎ 64-3802