

西之表市デマンド型乗合タクシー利用者登録申請書及び同意書

西之表市長 殿

申請日 令和 年 月 日

住 所

申請者

電 話

申請書と登録者が異なる場合は申請者電話番号を記入してください。

デマンド型乗合タクシーの利用にあたり、下記の内容を登録し申請情報を受託業者に提供することに同意します。

住 所	西之表市 (集落名)						
電 話		緊急連絡先					
登録者①	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者②	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者③	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者④	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者⑤	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者⑥	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				
登録者⑦	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
		男・女	登録者の携帯電話				

現在の居住状況 ○をつけてください。	1. ひとり暮らし	2. 家族と同居
主な行き先		
その他の特記事項	利用にあたり特に伝えたいことがある場合記入してください。(例: ○○が不自由、家の前は道が狭い、等)	

同じ住所にお住まいで利用予定のある方は登録をおすすめします。

※ご記入いただいた個人情報は、「西之表市デマンド型乗合タクシー」に関する目的以外には一切使用いたしません。

受付日・番号

問い合わせ先

西之表市地域公共交通活性化協議会事務局(市役所企画課内)
〒891-3193 鹿児島県西之表市西之表7612番地
TEL 0997-22-1111(内線211) FAX 0997-22-0295
E-mail:seisaku@city.nishinootomote.lg.jp