別記様式（第８条関係）

矢板市デマンド交通　利用登録申請書

申込日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | | 男　女 | | 生年月日（西暦） | | | 電話  (自宅) | |  | | |
| 氏　名 | |  | | | | 年　　月　　日  （満　　　歳） | | |
| 住　所 | | 〒　　　-　　　　※アパート名など詳しくご記入ください。  矢板市 | | | | | | | | | 電話  (携帯) | |  | | |
| ともなりパスの保有 | | | | □有　□無 | | | | | 障がい者手帳・療育手帳の保有 | | | | | | □有　□無 |
| ともなりパスの交付を　□申請する　□申請しない　　※申請する場合、本人確認書類必要 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ｅメール  アドレス | | | ※予約内容をメールでお知らせする機能を希望する場合はご記入ください。 | | | | | | | | | | | | |
|  | | ↓同じ世帯で、他に登録する方がいれば記入 | | | | | | | | | | | | | |
| № |  | | | | 性別 | | 生年月日（西暦） | | | ともなりパス | | 障がい者手帳 | | 携帯電話  （緊急連絡用） | |
| １ |  | | | | 男  女 | | 年　 月 　日 | | | 有　無 | | 有　無 | |  | |
| ２ |  | | | | 男  女 | | 年　 月 　日 | | | 有　無 | | 有　無 | |  | |
| ３ |  | | | | 男  女 | | 年　 月 　日 | | | 有　無 | | 有　無 | |  | |
| ４ |  | | | | 男  女 | | 年　 月 　日 | | | 有　無 | | 有　無 | |  | |
| ５ |  | | | | 男  女 | | 年　 月 　日 | | | 有　無 | | 有　無 | |  | |
| 【運転手に知っておいてもらいたい事項】 | | | | | | | | | | | | | | | |

この申請書に基づく個人情報は、デマンド交通に関する利用以外には使用しません。なお、登録内容を確認するため、市関係課に照会する場合があります。