

新規

変更

横芝光町「のりあい よこぴ一号」利用者登録用紙

横芝光町「のりあい よこぴ一号」をご利用になるには、事前に利用者登録が必要となりますので、この用紙に、必要事項を記入してください。

○ご家族で登録される方は一行にお一人ずつご記入ください。

住 所 〒 横芝光町		アパート・マンション名・部屋番号		自宅電話番号	0479
1	ふりがな	性別	男 ・ 女	予約や乗車の時に、伝えたいことがあればご記入ください。	
	氏名	携 帯 電 話 番 号			
	生年月日(明・大・昭・平) 年 月 日			身体障害者手帳などの有無 ※注1	有 無
2	ふりがな	性別	男 ・ 女	予約や乗車の時に、伝えたいことがあればご記入ください。	
	氏名	携 帯 電 話 番 号			
	生年月日(明・大・昭・平) 年 月 日			身体障害者手帳などの有無 ※注1	有 無
3	ふりがな	性別	男 ・ 女	予約や乗車の時に、伝えたいことがあればご記入ください。	
	氏名	携 帯 電 話 番 号			
	生年月日(明・大・昭・平) 年 月 日			身体障害者手帳などの有無 ※注1	有 無
4	ふりがな	性別	男 ・ 女	予約や乗車の時に、伝えたいことがあればご記入ください。	
	氏名	携 帯 電 話 番 号			
	生年月日(明・大・昭・平) 年 月 日			身体障害者手帳などの有無 ※注1	有 無
5	ふりがな	性別	男 ・ 女	予約や乗車の時に、伝えたいことがあればご記入ください。	
	氏名	携 帯 電 話 番 号			
	生年月日(明・大・昭・平) 年 月 日			身体障害者手帳などの有無 ※注1	有 無

※運行に遅れなどが生じた場合、お電話(携帯電話を優先)にて連絡することがあります。

※登録用紙に記入していただいた個人情報は、「のりあい よこぴ一号」の運行に関すること以外には一切使用いたしません。

※登録内容を確認するため役場の関係課に照会する場合があります。

※注1 身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、65歳以上の運転免許返納者で運転経歴証明書をお持ちの方は、有に○をしてください。

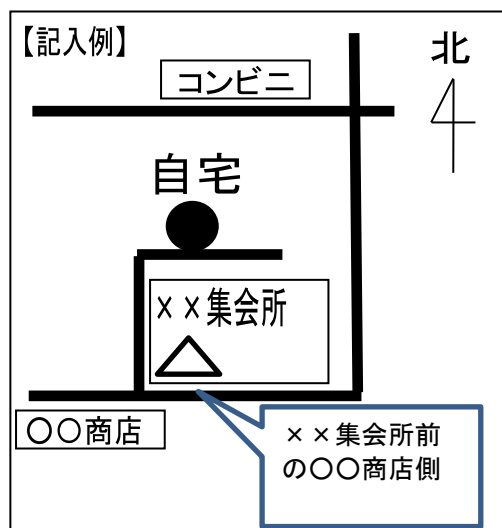
裏面への記入もお願いいたします。

●「のりあい よこび一号」を利用して移動すると思われる施設名、店舗などを記入してください。

施設名	

●原則として、登録用紙に記入した住所(自宅前)が「のりあい よこび一号」の乗降場所となります
 自宅の前まで車が入れない場合、記入欄に乗降場所の地図を記入してください。

- ・待ち合わせ場所を指定してください。
- ・なるべく目印になるものを併せて記入してください。
- ・地図は別紙による添付も可能です。



【記入欄】 ●:自宅 △乗降場所
 ※自宅前まで車が入れる場合は記入不要

北
4

【受付・提出先】

〒289-1793 千葉県山武郡横芝光町宮川11902

横芝光町役場 企画財政課 企画調整班

電話 0479-84-1218

FAX 0479-84-2713