

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

坂東市長 様

坂東市デマンドタクシー利用登録申請書

※ 利用する方は、全員（未就学児も含む。）のご登録をお願いします。

住 所	坂東市					番地
世帯主名	フリガナ					
電話番号 (ご自宅)	()					
ご登録者名	続柄	性別	生年月日	携帯電話番号	特記事項	
①		男・女	年 月 日			
②		男・女	年 月 日			
③		男・女	年 月 日			
④		男・女	年 月 日			
⑤		男・女	年 月 日			

運転手に知っておいてもらいたい事項

備考1
上記の中で、介助者が必要な方は、氏名を記入し、要件の該当欄に○をつけてください。

氏 名		要 件	1 第1種身体障がい 2 第1種知的障がい 3 介護認定が要介護2以上のかた
-----	--	-----	---

備考2
(1) この登録情報は、デマンドタクシーに関する利用以外に使用いたしません。
(2) 登録内容の確認のため、庁内の担当課に照会する場合があります。
(3) 利用登録申請書は、市役所企画課又は窓口センターでお預かりします。
(4) ご不明な点がございましたら、市役所企画課までお問合せください。 (電話：0297-35-2121、0280-88-0111)