様式第１号（第４条関係）

デマンド交通利用者登録申請書

天栄村長　様

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | 電話番号 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 | | |

※未成年者を登録するときは、保護者が申請をしてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録事項 | | | | |
| フリガナ | 性別 | 障害者手帳等の有無 | 生年月日 | 予約確認・緊急連絡先  （日中に連絡がとれる電話番号） |
| 氏名 |
| 申請者に同じ | 男 女 | 有 無 | 大・昭・平・令  年　月　日 |  |
|  | 男 女 | 有 無 | 大・昭・平・令  年　月　日 |  |
|  |
|  | 男 女 | 有 無 | 大・昭・平・令  年　月　日 |  |
|  |
|  | 男 女 | 有 無 | 大・昭・平・令  年　月　日 |  |
|  |
|  | 男 女 | 有 無 | 大・昭・平・令  年　月　日 |  |
|  |
| 連絡欄 | | | | |

※裏面の注意事項を確認してください。

注意事項

１　デマンド交通を利用する場合は、事前登録が必要です。利用する方は全員登録をしてください。

２　この申請書を提出した後から、利用予約を受け付けます。

３　障害手帳等の有無については、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの場合に、「有」に○印を付けてください。

４　「予約確認・緊急連絡先」は、乗車時間の連絡、運行の中止、到着時間の大幅な変更等があった場合の緊急連絡先です。携帯電話等の利用者本人に連絡がつく電話番号を記入してください。

５　記入していただいた個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）等関係法令に基づき管理し、デマンド交通の登録、予約、運行及び運行に係る統計以外の目的には使用しません。

６　未成年者による登録申請はできません。必ず保護者が登録申請してください。「予約確認・緊急連絡先」は、保護者の連絡先を記入してください。

７　提出先

　　この申請書の提出先は、企画政策課又は湯本支所です。郵送、ファックス又はメールによる提出もできます。

　(１)　郵送の場合

　　　　郵便番号　９６２－０５９２　天栄村大字下松本字原畑７８

　　　　天栄村企画政策課宛

　(２)　ファックスの場合

　　　　ファックス番号：０２４８－８２－２７１８

　　　　天栄村企画政策課宛

　(３)　メールの場合

　　　　メールアドレス：kikakuseisakuka@vill.tenei.lg.jp

天栄村企画政策課宛