

この登録情報は「上山市市営予約制乗合タクシー」に関する目的以外に使用いたしません。
この利用登録の申請を以て障がい者手帳等に関する情報の開示に同意することとします。

記載例

様式第1号（第4条関係）

上山市市営予約制乗合タクシー利用登録申請書

上山市長

様

次のとおり予約制乗合タクシーの利用登録について申請します。

(フリガナ) 申請者名	カミノヤマ タロウ	性別	男・女	生年 月日	大・昭・平・令 5年 4月 1日
	上山 太郎				
自宅の 電話番号	〇〇〇-×××-△△△△	お持ちの方は 携帯電話番号		〇〇〇-△△△△-××××	
自宅の 住所	〒〇〇〇-△△△△ 上山市〇〇 △-× (地区名: □□ 地区)				
※自宅の住所以外（地区内乗降場所より選択）を指定場所とする場合は記入してください。	施設名				
フリガナ	性別	生年 月 日		お持ちの方は 携帯電話番号	
併せて申請するご家族名					
カミノヤマ ハナコ	男・女	大・昭・平・令 5年 5月 1日		— —	
上山 花子	男・女	大・昭・平・令 年 月 日		— —	
	男・女	大・昭・平・令 年 月 日		— —	
	男・女	大・昭・平・令 年 月 日		— —	
	男・女	大・昭・平・令 年 月 日		— —	

備考 ご家族で申請する方がいる場合は、併せて記入してください。ただし、指定場所は同一に限ります。

障がいをお持ちの方のお名前や乗務員に知っておいてもらいたい事項をお書きください。

この登録情報は「上山市市営予約制乗合タクシー」に関する目的以外に使用いたしません。
この利用登録の申請を以て障がい者手帳等に関する情報の開示に同意することとします。