

## 小川町デマンドタクシー 利用者登録申請書

小川町長 宛て

住所	自宅の電話番号
<b>小川町</b>	0 4 9 3 — —

この申請書で、同じ住所にお住まいの方（ご家族など）も登録ができます。皆様の同意を得たうえでご記入ください。

①	ふりがな	氏名	性別	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	※処理欄
			男			
			女	携帯電話 (お持ちの方)	— —	
			男			
			女	携帯電話 (お持ちの方)	— —	
			男			
			女	携帯電話 (お持ちの方)	— —	
			男			
			女	携帯電話 (お持ちの方)	— —	
			男			
			女	携帯電話 (お持ちの方)	— —	

◆事前を知っておいてもらいたい事項があればご記入ください。（家の前の道が狭い、大きな声で話しかけてほしい 等）

**【以下の注意事項をお読みいただき、同意された方のみご提出ください。】**

- ・利用者登録には時間がかかります。お早めにご登録ください。
- ・この申請書で同じ住所にお住まいの方（ご家族など）を登録することができます。【16歳以上】
- ※この場合は、登録されるご本人（ご家族など）に同意を得た上で申請書にご記入ください。
- ・ご記入いただいた内容は、デマンドタクシー（利用者登録、受付、配車、運行、アンケート調査）に関して利用し、内容の一部をデマンドタクシーを運行する事業者へ提供します。
- ・ご記入いただいた内容は、個人の特定につながる情報を除いたうえで、利用実態の分析等のために利用します。
- ・申請内容確認のため、住民登録の状況について住民基本台帳で確認を行います。



**私及び私の世帯員は、小川町デマンドタクシー利用者登録の申請にあたり、上記事項に同意します。**

令和      年      月      日      氏名： \_\_\_\_\_ (印)

提出・問い合わせ先：小川町役場 都市政策課 ☎0493-72-1221（内線251・252）

受付日	/	登録処理	/	確認	/	登録者証 送付	/
-----	---	------	---	----	---	------------	---