

別記様式(第2条関係)

西海市新コミュニティ交通 利用者登録票

太枠の部分のみ記入をお願い致します。
なお、ご提出いただいた個人情報は、この業務に関する以外には使用いたしません。
また、介護タクシーではありませんので、お一人で乗降できない方は利用をお断りすることがあります。

住所	西海市 西彼町 喰場郷 △△△△ 番地 (アパート・マンション名)	地区	西彼・西海・大島・崎戸・大瀬戸
		行政区	喰場
フリガナ	サイカイ タロウ	性別	男
		自宅電話番号	0959-●●-○×△□
世帯主名	西海 太郎	性別	女
		携帯番号 (お持ちの場合)	090-××××-◆◆◆◆

世帯主がスマイルワゴン利用予定者の場合は、世帯主もご記入ください。

●ご家族で利用される方は全員ご記入下さい

続柄	フリガナ 氏名	性別	生年月日	携帯電話番号 (お持ちの場合)
本人	サイカイ タロウ 西海 太郎	男 女	10年○月×日	上記のとおり
妻	サイカイ ハナコ 西海 花子	男 女	13年△月△日	090-△△△△-☆☆☆☆
孫	サイカイ イチタロウ 西海 一太郎	男 女	15年□月□日	080-□□□□-◇◇◇◇
		男 女	年 月 日	- -
		男 女	年 月 日	- -

●運転手に知っておいてもらいたい事項
(例) 自宅のまわりの道がせまい など

- ・病院 ○○医院 △△歯科
- ・商店 □□マート
- ・金融機関 ○○銀行 郵便局 JA○○支店

《事務連絡欄》

わかる範囲で必要な情報をご記入ください。
・自宅前の道路情報
・よく利用する施設等
・利用者の健康状態等(耳が遠いなど)

担当者