

磐梯町地域タクシー利用者登録申請書

平成 年 月 日

磐梯町長 様

申請者 住 所 磐梯町大字 字 _____

氏 名 _____ 印 _____

電話番号 _____

※ 利用する可能性のある方は、全員（未就学児も含む。）のご登録をお願いします。

利 用 者	住 所		磐梯町大字 字 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ			
	①	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
		氏 名			性 別	男 ・ 女
		各種障害者手帳の保持等の該当		有・無	備 考	
	②	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
		氏 名			性 別	男 ・ 女
		各種障害者手帳の保持等の該当		有・無	備 考	
	③	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
		氏 名			性 別	男 ・ 女
		各種障害者手帳の保持等の該当		有・無	備 考	
	④	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
		氏 名			性 別	男 ・ 女
		各種障害者手帳の保持等の該当		有・無	備 考	
	⑤	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
		氏 名			性 別	男 ・ 女
		各種障害者手帳の保持等の該当		有・無	備 考	

この申請書に記入いただいた内容は、地域タクシーの運行目的以外には使用いたしません。