年　　月　　日

東浦町地域公共交通会議 会長 様

　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所　東浦町大字　　　字

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　-　　　　-

 （代理の場合）利用者との関係

　東浦町おでかけタクシー利用登録（新規・記載事項変更）を次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 利用者 |  |
| 住所 | 東浦町大字　　　　字 |
| 申請種別 | ※該当するものすべてにチェックをいれてください。□ 「う・ら・ら」の利用が困難な65歳以上の方□　要介護認定者・要支援認定者□　障害者手帳所持者（身体・療育・精神）　　□　指定難病の受給者証所持者□　妊産婦　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 同意欄 | 　□　本申請にあたり、私は以下の項目に同意します。・申請情報については、町が住民基本台帳を確認すること。・申請情報について、「東浦町おでかけタクシー」制度運用にのみ、タクシー事業者へ情報提供を行うこと。・「東浦町おでかけタクシー」の利用にあたり、運用ルールを順守すること。・小学生未満の方単独での利用は不可とすること。・利用登録証を他人に譲渡する、または不正に使用しないこと。・注意事項を守られない場合、ただちに登録証の返還を求め、発行を停止すること。 |
| ※事務処理欄 | 利用者情報の確認□ | 登録証利用者番号 | HG- |