様式第１号（第１０条関係）

**鹿嶋市デマンドタクシー利用者登録票**

〔利用を希望する方は，全員登録をお願いします。〕

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　　所 | 〒　　　－ | | | | |
| 登録住所（※） | **※自宅前が停車困難な場合など，自宅と異なる住所を登録する場合のみ記入**  〒　　　－ | | | | |
| エリア | 鹿島エリア　　　　・　　　　大野エリア | | | | |
|  | ふりがな  氏　名 | 性別 | 生年月日 | 連絡先(電話番号) | 割引運賃 |
| 登録者① | ふりがな: | 男  女 | 明　大　昭　平　令  　　年　　月　　日 | 自宅: | 有  無 |
| 携帯: |
| 登録者② | ふりがな: | 男  女 | 明　大　昭　平　令  　　年　　月　　日 | 自宅: | 有  無 |
| 携帯: |
| 登録者③ | ふりがな: | 男  女 | 明　大　昭　平　令  　　年　　月　　日 | 自宅: | 有  無 |
| 携帯: |
| 登録者④ | ふりがな: | 男  女 | 明　大　昭　平　令  　　年　　月　　日 | 自宅: | 有  無 |
| 携帯: |

　私は，鹿嶋市デマンドタクシー事業の利用にあたり必要な事項として，私の世帯の住民登録及び，割引運賃適用状況について，デマンドタクシー事業所管課の職員が確認することに同意します。

令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名して下さい。）

|  |
| --- |
| 知っておいてもらいたい事項（介助者が同乗する場合等） |

※この登録情報は，デマンドタクシーに関する利用以外に使用いたしません。

※登録内容確認のため，鹿嶋市の関係課に照会する場合があります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付時  確認欄 | 本人確認 | 住所確認 | ゼンリン地図 | 登録料受領 | 会員番号 |
|  |  |  |  |  |
| ※割引運賃が「有」の場合の確認欄　該当登録者番号：  ・割引対象理由➤①身体障害（　 種　 級）②精神障害（ 級）③療育（　 ）④3歳以上の未就学児  ・有効期限(記載のある場合)➤　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | |