

様式第3号（第16条関係）

鹿嶋市デマンドタクシー目的施設登録票

施設名	
施設区分	医療機関 金融機関 商業施設 その他（ ）
施設住所	〒 ー
区域	A区域 ・ B区域 ・ C区域 ・ D区域
代表者氏名	
連絡先	
乗降場所 位置図	※駐車場を含む施設全体を示した上で、乗降位置を明確に図示してください。

私は、鹿嶋市デマンドタクシーの目的施設登録に当たり、初回の登録料負担をはじめとする運行内容を理解した上で、目的施設登録を申請します。

年 月 日 氏名 _____

（署名してください。）

※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しません。

	登録料説明	請求先	乗降場所	ゼンリン地図
受付時 確認欄				