

茅ヶ崎市予約型乗合バス利用者登録票

申込日 令和 年 月 日

申請者	住所	〒				登録番号 (市処理欄)
	フリガナ		性別	男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和
	氏名				年 月 日	
	自宅 電話番号	()	緊急時連絡先 (携帯電話番号等)		-	-

【上記以外の利用者】

申請者 との続柄	フリガナ 氏 名	性別	生年月日	緊急時連絡先等 (携帯電話番号等)	登録番号 (市処理欄)
		男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
		男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
		男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
		男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
備 考					

(注)

- 利用する可能性のある方の登録をお願いします(未就学児は登録不要)。
- この用紙に書ききれない場合は、用紙をコピーするなど別の登録票をご利用ください。
- 緊急時連絡先は、運行の中止や大幅な変更が生じる場合に利用させていただきます。
- 登録された個人情報、予約型乗合バスに関する以外に使用しません。
- インターネットでの予約を予定している方は、インターネット登録をご利用ください。

<お申込み方法>

次の窓口へ提出していただくか、郵送、ファックスでお申込みください。

- 茅ヶ崎市役所 本庁舎3階 都市政策課
- 小出支所

<送付先>

〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1
茅ヶ崎市 都市部 都市政策課 交通計画担当
電話 (82)1111 FAX (57)8377

受付印(市処理欄)

--