様式第２号（第１１条関係）

たつの市デマンド交通利用登録申請書（世帯用）

年　　月　　日

たつの市地域公共交通会議　様

たつの市デマンド交通の運行方法・利用方法等を了解の上、次のとおり利用登録を申請します。
なお、必要があるときは、申請者（利用者）の個人情報について、たつの市デマンド交通の予約受付事務が円滑に実施されるよう、本申請書の個人情報をたつの市地域公共交通会議が運行業務を委託した者に開示することについて、同意します。

太線の枠内のみ記入してください。

住　所	〒　　－						
電話番号	－　　－			ファックス番号	－　　－		
	（ふりがな） 申請者(利用者)氏名	性別	生年月日	携帯電話番号	メール アドレス	利用者 区分 (※１)	※ 担当課 確認
1	代表者	男・女	大正・昭和・ 平成・令和 年　月　日				課 確認者 区分
2	世帯員	男・女	大正・昭和・ 平成・令和 年　月　日				課 確認者 区分
3	世帯員	男・女	大正・昭和・ 平成・令和 年　月　日				課 確認者 区分
4	世帯員	男・女	大正・昭和・ 平成・令和 年　月　日				課 確認者 区分

※１ 利用者区分欄には、下の利用者区分表のうち、該当する項目がある場合、番号を記入してください。
該当する項目が複数ある場合は、複数の番号を記入してください。
（②小学生は学校名を記入してください。④～⑧の手帳等をお持ちの方は等級区分等を合わせて本欄に記入し、確認できる書類を提示してください。）
※２ 本業務に関する書類を送付する場合、代表者に一括して送付します。
※３ 記入された個人情報については、本業務以外には使用しません。

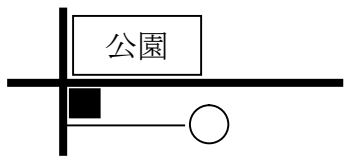
利用者区分表

① 小学校就学前の児童	② 小学生
③ 満６５歳以上の者	
④ 身体障害者手帳の交付を受けている者	⑤ 療育手帳の交付を受けている者
⑥ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者	⑦ 要介護認定を受けている者
⑧ 要支援認定を受けている者	⑨ 母子健康手帳の交付を受けている妊娠中の者

◆自宅以外を乗降場所にする場合

自宅前への車両の進入が難しい場合等により、自宅以外を乗降場所にされる方は、右の枠内に乗降場所となる地点の地図を記入してください。

【地図記入例】○：自宅　■：乗降場所



【地図記入欄】　○：自宅　　■：乗降場所　　北

登録番号						