**砂川市旧焼山線バス代替タクシー利用登録申請書** 令和 　年　 月 　日

|  |
| --- |
| 代替タクシーの運行方法及び利用方法を了解のうえ申請します。 |
| 住所町内会名 | (〒　　　-　　　　)砂川市 |  |
| (　焼山第１町内会　焼山第２町内会　東晴見町内会　晴見町内会　東雲町内会　) |
| 世帯主名 |  | 電話番号 | -　　　　- |
| **●利用者情報記入欄（世帯主が登録する場合も、ご記入ください）** |
| **登録者** | **ふ り が な** | **性別** | **お持ちの方は****携帯電話番号** |
| **利 用 者 氏 名** |
| **生 年 月 日** |
| １ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |
| ２ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |
| ３ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |
| ４ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |
| ５ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |
| ６ |  | 男 ・ 女 | -　　　　　- |
|  |
| 大・昭・平　　　年　 　月　 　日 |

※ご登録は、利用を予定されている方全員分の記入をお願いします。

※利用者情報記入欄が不足する場合は申請書をコピーして使用してください。

●下記事項をご確認のうえ、ご提出ください。

　・登録情報は、砂川市旧焼山線バス代替タクシーに関する利用以外に使用しません。

　・登録内容確認のため、市役所内の関係課に照会する場合があります。

**＜利用登録申請書の提出先＞**

**砂川市役所市民部市民生活課生活交通係**

**砂川市西７条北２丁目１番１号　市役所１階（８番窓口）まで提出してください。**

**ＦＡＸ：０１２５－５４－２３０１**

**※ホームページで様式がダウンロードできますので、郵送又はＦＡＸでの申請も可能です。**