

平成 年 月 日

かのや市乗合タクシー（天神・船間地区） 利用者登録申請書

【申請者】

町内会		住所		ふりがな 氏 名	
性別	男性 ・ 女性	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
電話番号	自 宅： — — 携帯電話： — —	自宅付近の 乗降場所			
障害者 手帳等 の有無	※持っている方は○をつけてください。 1. 障害者手帳 2. 療育手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳		運転免許 証自主返 納カード 等の有無	※持っている方は○をつけてください。 1. 運転免許証自主返納カード 2. 運転経歴証明書	
その他 特記事項	※乗合タクシーのご利用に当たって、伝えておきたいことや知っておいてほしいことなどがありましたら、ご記入ください。 例) 車椅子を利用、耳が遠い など				

【同居のご家族で他に登録を申請する人】

続柄	ふりがな 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
			生年月日		年 月 日生	
			携帯電話番号		— —	
障害者 手帳等	1. 障害者手帳 2. 療育手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳		運転免許証 自主返納 カード等		1. 運転免許証自主返納カード 2. 運転経歴証明書	
その他 特記事項						

続柄	ふりがな 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
			生年月日		年 月 日生	
			携帯電話番号		— —	
障害者 手帳等	1. 障害者手帳 2. 療育手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳		運転免許証 自主返納 カード等		1. 運転免許証自主返納カード 2. 運転経歴証明書	
その他 特記事項						

※鹿屋市（またはタクシー事業者）記入欄

受付年月日					
名簿登録年月日					
登録番号	申請者		家族 1		家族 2