新野地区デマンド型乗合タクシー実証運行　利用者登録申請書

様式第１号（第２条関係）

阿南市長　宛て

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | | 阿南市新野町 | | | | | |
| ふりがな  世帯主名 | |  | | | 電話番号 | | |
|  | | |  | | |
| ◇世帯主が登録する場合も、次の欄へご記入ください。  ◇利用が見込まれる方全員（未就学児は除く）の登録をお願いします。  ◇電話番号については、それぞれ連絡が取りやすい番号をご記入ください。 | | | | | | | |
| 登録者 | ふりがな | | 続柄 | 電話番号 | | ※障がい者手帳等の有無 | 左記情報の関係機関へ照会の同意の有無 |
| 利用者氏名 | |
| 生年月日 | |
| １ |  | |  |  | | 有　・　無 | 有　・　無 |
|  | |
| 年　　　　月　　　　　日 | |
| ２ |  | |  |  | | 有　・　無 | 有　・　無 |
|  | |
| 年　　　　月　　　　　日 | |
| ３ |  | |  |  | | 有　・　無 | 有　・　無 |
|  | |
| 年　　　　月　　　　　日 | |

※次の①～③に該当する方は運賃割引の対象となります。①身体障害者手帳１級から４級までのいずれか

　に該当する者　②精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者　③療育手帳の交付を受けている者

予約受付者や運転手に知ってもらいたい事項（例：家の前は道路が狭い。〇〇は手押し車を使用。など）

ご提出にあたりましては、次の事項をご確認ください。

○個人情報の利用目的

　「新野地区デマンド型乗合タクシー実証運行」における利用者登録及び予約受付、運行業務を円滑に行うために利用します。

○個人情報の取扱い

　ご記入いただいた個人情報は「新野地区デマンド型乗合タクシー実証運行」に係る事務にのみ利用します。

　阿南市が個人情報を保有し、「氏名・住所・電話番号・運賃割引有無」の情報を運行業務を行う「橘タクシー有限会社」へ提供し、適切な個人情報の管理を行います。