小谷村長　様

小谷村デマンドタクシー利用登録票（新規・変更）

利用要件に該当するご家族の中で、利用が見込まれる方の登録を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 小谷村大字 |
| 電話番号 |  | 地区 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな利用者氏名 | 性別 | 生年月日 | 携帯番号 | 区分 | 付添人の要否 |
|  | 男・女 | 大正・昭和・平成　年　月　日 |  | 生・障・介・他 | 要・否 |
|  | 男・女 | 大正・昭和・平成年　月　日 |  | 生・障・介・他 | 要・否 |
|  | 男・女 | 大正・昭和・平成　　年　月　日 |  | 生・障・介・他 | 要・否 |
|  | 男・女 | 大正・昭和・平成　　年　月　日 |  | 生・障・介・他 | 要・否 |
|  | 男・女 | 大正・昭和・平成　　年　月　日 |  | 生・障・介・他 | 要・否 |
| 運転手に知っておいてもらいたい事項 |
| 主な行き先○　　　　　　　　　　　○　　　　　　　　　　　　○ |

■区分欄は生（生活保護法に基づく被保護者世帯）、障（身体障害者手帳及び療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を所持する方）、介（介護保険法に規定する要介護認定者及び要支援認定者）となっております。該当区分に○をおねがいいたします。

■この登録票は小谷村デマンドタクシーに関する利用以外に使用いたしません。

■必要事項を記入し、小谷村役場まで郵送、ＦＡＸ、持参によりご提出ください。