日出町デマンド交通利用登録申込書

■問合先　日出町役場政策推進課（担当　厚田）　☎0977-73-3

ふりがな お名前		生年 月日	大・昭・平 年　月　日	性別	男・女
ご住所				行政区	
電話番号		特記事項 （該当するものにチェック）	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（　　） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど		
携帯電話番号					

ご家族など	※同一住所において利用登録する場合、ご家族も含めて一括登録が可能です。 デマンド交通の利用には、未就学児も含めて利用者登録が必要となります。ご利用する可能性がある方については、漏れなくご記入をよろしくお願いします。

	フリガナ お名前	性別	生年月日	特記記号 （該当するものにチェック）
例	ひじ　たろう 日出　太郎 携帯番号（　　－　　－　　）	(男)・女	大・(昭)・平・令 60年9月22日	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（耳が遠く、大きな声で話してほしい） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど
1	携帯番号（　　－　　－　　）	男・女	大・昭・平・令 年　月　日	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（　　） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど
2	携帯番号（　　－　　－　　）	男・女	大・昭・平・令 年　月　日	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（　　） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど
3	携帯番号（　　－　　－　　）	男・女	大・昭・平・令 年　月　日	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（　　） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど
4	携帯番号（　　－　　－　　）	男・女	大・昭・平・令 年　月　日	□障がい者手帳の交付を受けている □利用の際介助者が同乗する □運転免許を所持していない・返納した □その他（　　） ※足が悪い、盲・聴導犬ありなど

ご記入いただいた登録情報は、ひじまちデマンド交通の利用に関する目的以外では使用しませ

申請書をご提出後、役場から「利用登録者カード」を送付いたします。

裏面もご確認ください

乗降場所について

原則として、表面にご記入いただいた住所（ご自宅）を乗降場所として登録しますが、ご自宅の前まで車が入れない等の場合は、下記の記入欄に乗降場所の地図をご記入ください。
※ご自宅前をご希望されている場合でも、町で乗り入れが危険と判断した場合は、別の乗降場所をお願いすることがあります。ご了承ください。

◎ご自宅前またはご自宅の敷地内に車の乗り入れができますか？

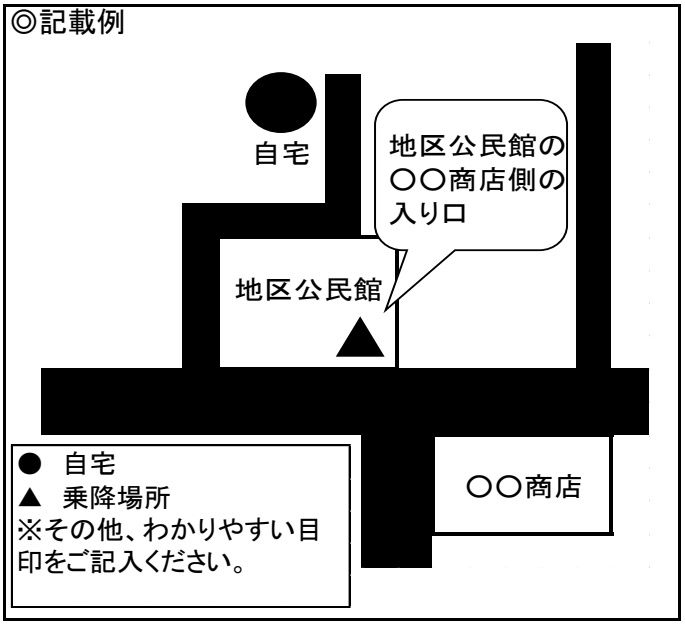
（該当するものにチェックを入れてください）

□自宅の敷地内まで車の乗り入れが可能で、転回もできる（地図の記入は不要です）
□自宅の前まで車の乗り入れが可能で、通り抜けができる（地図の記入は不要です）
□自宅前への車の乗り入れ・通り抜けができないので、下記の場所で乗り降りをしたい
□自宅前での車の乗り降りが危険なため、下記の場所で乗り降りをしたい

◎乗り降りの場所を記入してください。

● 自宅
▲ 乗降場所
※その他、わかりやすい目印をご記入ください。

◎記載例



提出先　日出町役場政策推進課
持参・郵送　〒879-1592　大分県速見郡日出町2974番地1
FAX　0977-72-7294