龍ケ崎市乗合タクシー利用登録票

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 龍ケ崎市 |
| 自宅の電話番号 |  |
| フリガナ | 性別 | 生　年　月　日 | 携帯電話番号 | 特記事項（市記入） | 登録番号（市記入） |
| 登録者氏名 |
|  | 男女 | Ｍ．Ｔ．Ｓ．Ｈ年　　月　　日 |  |  |  |
|  |
|  | 男女 | Ｍ．Ｔ．Ｓ．Ｈ　年　　月 　日 |  |  |  |
|  |
|  | 男女 | Ｍ．Ｔ．Ｓ．Ｈ　年　　月　　日 |  |  |  |
|  |
| 運転手に知っておいてもらいたい事項がある場合はご記入ください。　（例：足が不自由なので乗降に時間がかかる） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代理申請者 | フリガナ |  | 登録者からみた続柄 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |

受付　 　年　 月　 日

身分証明書　□健康保健証　□運転免許証　□マイナンバーカード

身分証明書　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

●登録の申込は「持参」「郵送」「FAX」「メール」のいずれかで、随時受付しています。

※「持参」による申込の際は、身分証明書等、現住所が確認できる書類のご提示をお願いします。

※**身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、併せてご提示をお願いします。**

※「郵送」等による申込の際は、当利用登録票のほか、身分証明書等の写し(お持ちの方は身体障害者手帳等の写し)も併せて送付いただくようお願いします。

●登録料は無料です。未就学児の登録は不要です。

●この登録情報は「龍ケ崎市乗合タクシー」に関する利用以外に使用いたしません。

●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。

代理申請をされる場合は、

・登録される方

・代理申請される方

双方の身分証明書等のご提示をお願いいたします(写し可)。

**申込先・問合せ先**〒301-8611　茨城県龍ケ崎市３７１０番地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　龍ケ崎市役所都市計画課　公共交通対策室

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話：６４－１１１１　内線４６７

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：６０－１５８８

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：toshikei@city.ryugasaki.lg.jp