



【みほん】 紀宝町公共ライドシェア「かめらいど」 利用申請書

ふりがな お名前	きほう たろう 紀宝 太郎	性 別	男 ・ 女
電話番号	●●●●-●●●●-●●●● ※乗降地などでドライバーから連絡する場合があるため、 携帯電話番号を記載してください。		
生年月日	●● 年 ●● 月 ●● 日 (年齢: ●● 歳)		
ご住所	〒 519 - ●●●●● 紀宝町鶴殿324番地 記載例) 紀宝町鶴殿324番地 利用対象者が該当する対象区分にチェック		
利用対象者の区分 ※該当する区分に し点を付けてく ださい。	☒ ① 18歳以上で、運転免許証を保有していない方 ☒ 本人申告 ☒ その他(例) 運転免許証の取消通知書 で確認) ※本人申告で可 ☒ ② 妊産婦 ☒ 母子健康手帳等 ☐ その他(主に母子健康手帳で確認) ☒ ③ その他 (例) 病気などにより車が運転できない人 ☒ その他(免許は所有しているが世帯で車をお持ちでない人など)		
身体障がい 者等の 割引対象	☐ あり ☐ 身体障害者手帳等の確認 身体障害者手帳をお持ちの場合、 タクシー割引10%があるため確認が必要		
乗降時の 配慮	☐ 歩行補助具 ☐ 介助者同乗 ☐ その他() ※安全な運行のため、必要な事項があればご記入ください。 該当事項があれば記入		
利用上の 確認	☒ 利用方法・運行ルールを確認し、これを守って利用します。 ☒ 申請内容に変更があった場合は、速やかに届け出ます。		

【住民基本台帳の確認】
本申請に係る必要事項の確認のため、担当職員が住民基本台帳を確認することについて同意します。

【個人情報の取り扱い】
ご記入いただいた個人情報は、紀宝町公共ライドシェア「かめらいど」の利用登録、予約受付、運行管理、および実証実験の検証・分析(利用状況の把握、サービス改善等)の目的に必要な範囲で使用します。
※申請内容に虚偽の申告があったことが判明した場合、利用登録・予約を取り消すことや割引チケットの返却を求めることがあります。

申請者署名	上記記載事項および利用対象者の区分について、間違いありません。 署名: 紀宝 太郎 記載事項に問題なければ 署名をいただく 代理の場合は、 代理 ●●●● と記載
-------	--

事務局記入欄				
チケット番号	受付日	受付場所	住所確認	受付担当者
割引チケット番号を記載 (チケット右下にあり)	住民基本台帳確認後にチェック		☐ 済	受付担当者の氏名を記入



紀宝町公共ライドシェア「かめらいど」 利用申請書

ふりがな お名前				性 別	男 ・ 女
電話番号					
生年月日	年 月 日 (年齢: 歳)				
ご住所	〒 ー 記載例) 紀宝町鶴殿324番地				
利用対象者の区分 ※該当する区分にレ点を付けてください。	☐ ① 18歳以上で、運転免許証を保有していない方 ☐ 本人申告 ☐ その他() ☐ ② 妊産婦 ☐ 母子健康手帳等 ☐ その他() ☐ ③ その他 ☐ その他()				
身体障がい者等の 割引対象	☐ あり ☐ 身体障害者手帳等の確認				
緊急連絡先	氏名:	電話番号:	本人との続柄:		
乗降時の配慮	☐ 歩行補助具 ☐ 介助者同乗 ☐ その他() ※安全な運行のため、必要な事項があればご記入ください。				
利用上の確認	☐ 利用方法・運行ルールを確認し、これを守って利用します。 ☐ 申請内容に変更があった場合は、速やかに届け出ます。				
【個人情報の取り扱い】 ご記入いただいた個人情報は、紀宝町公共ライドシェア「かめらいど」の利用登録、予約受付、運行管理、および実証実験の検証・分析(利用状況の把握、サービス改善等)の目的に必要な範囲で使用します。 ※申請内容に虚偽の申告があったことが判明した場合、利用登録・予約を取り消すことや割引チケットの返却を求めることがあります。					
申請者署名	上記記載事項および利用対象者の区分について、間違いありません。 署名: _____				
事務局記入欄					
チケット番号	受付日	受付場所	住所確認	受付担当者	
			☐ 済		