

※記入必須
チェックして
ください。

※規約を読み、同意します。

不明箇所がある場合、お電話させていただきます。

※会員条件(会員規約「3.会員条件」参照)を全て満たしています。

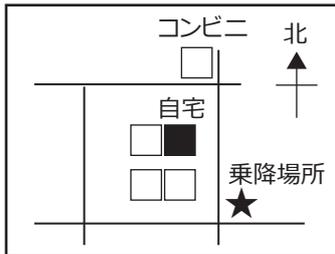
申込日 年 月 日

住所	(〒 ー)		ご自宅のエリア ※JR総武本線の線路 で市内を北部と南部に分けています。	
			北 部 ・ 南 部	
ふりがな			生年月日	
氏名			大・昭・平・令 年 月 日生	
自宅電話番号	携帯電話番号		障害者手帳	
				有 ・ 無
続柄	ふりがな 氏名	生年月日	携帯電話番号	障害者 手帳
		大・昭・平・令 年 月 日生		有 無
		大・昭・平・令 年 月 日生		有 無
		大・昭・平・令 年 月 日生		有 無
利用する時に配慮してほしい内容があれば記載してください。(耳が聞こえにくい等)				

○ご自宅の場所

ご自宅が分かるように地図に表示してください。
ご自宅の前まで車が入れない場合や、車がバック
しないと出られない場合は、地図にご希望の乗降
場所を表示してください。(地図の写しの添付も可)

○記入例



お申し込み方法

返信用封筒又はお持ちの封筒にて下記住所に郵送してください。

お問合せ先送付先

八街市役所総務部企画政策課

〒289-1192 千葉県八街市八街ほ35番地29 電話: 043-443-1114