

大垣市上石津地域デマンド交通【実証実験】

会員登録申請書

年 月 日

住 所	〒				
フリガナ		性別	男・女	生年 月日	(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日
ご利用者 氏 名					
固定 電話番号	— —	携帯 電話番号		— —	
フリガナ	性別	生 年 月 日		携帯電話番号	
ご利用ご家族氏名					
	男・女	(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日		— —	
	男・女	(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日		— —	
	男・女	(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日		— —	

■緊急連絡先

氏名	続柄	携帯電話 固定電話
----	----	--------------

■ご自宅近くの停留所

別紙の地図より、ご自宅最寄りの停留所を お選び、番号を記入してください。	<最寄りの停留所>
---	-----------

運転手に知っておいてもらいたい事項 例) 障害者手帳を持っています など

<お申込み先>

右記まで、ご持参または
郵送してください

●大垣市上石津地域事務所 0584-45-3111 (代表)

〒503-1622 大垣市上石津町上原 1380

●スイトトラベル(株)営業課 上石津担当 0584-78-7155

〒503-0824 大垣市旭町3丁目11