**西条地域よりそいタクシー利用登録票**

　　提出先 ： 西条地域の公民館（加茂・大保木・市之川除く）

または市役所（くらし支援課TEL0897-52-1720）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提出日 | 年　　　月　　　日 | |
| 住 所 | （〒７９３ -　　　　　）  　西条市 | | | | |
| フリガナ | | 生年月日 | 自宅電話番号 | 携帯電話番号 | 登録番号  記入不要 |
| ご利用者氏名 | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
| 連絡事項（事前に運転手に伝えておきたい情報等があればご記入ください。また、  電話での予約が困難な方はFAX番号をご記入ください。） | | | | | |

※この個人情報は、西条市、西条市地域公共交通活性化協議会及び運行事業者において

適正に管理し、「西条地域よりそいタクシー」の運行に関する目的以外には使用しません。

　　※ご利用できるのは、旧西条市域（加茂・市之川・大保木地区を除く）に住所がある方。

※利用登録証はおおむね２週間以内に送付予定です。（令和４年度は９月中旬以降に送付）

（アンケート）

　　該当する項目の右欄に 〇 をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　　目 | 回　答 |
| １ . 現在、移動に困っているので、ぜひ利用したい。 |  |
| ２ . 現在は、自身や家族送迎等で移動できるが、利用してみたい。 |  |
| ３ . 将来の利用のために登録をした。 |  |
| ４ . その他 |  |