

夕張市 市外線デマンド交通利用者登録票

申込日：令和 年 月 日

住所	(番地・アパート名までご記入ください)			登録番号 市使用欄
フリガナ	性別	男・女	生年月日	大正・昭和・平成
お名前				年 月 日
電話番号	携帯電話番号			
最寄のバス停	(最寄の夕鉄バスのバス停を記入)			
手帳の所持	身体障害者手帳1種・身体障害者手帳2種・療育手帳A区分・療育手帳B区分			該当があれば○ で囲んでください。

【同居する方も登録する場合は、下記にご記入ください】

フリガナ	性別	生年月日	登録番号 市使用欄	
お名前				
フリガナ	男・女	大正・昭和・平成・令和		
お名前		年 月 日		
	携帯電話番号			
手帳の所持	身体障害者手帳1種・身体障害者手帳2種・療育手帳A区分・療育手帳B区分			該当があれば○ で囲んでください。
フリガナ	男・女	大正・昭和・平成・令和		
お名前		年 月 日		
	携帯電話番号			
手帳の所持	身体障害者手帳1種・身体障害者手帳2種・療育手帳A区分・療育手帳B区分			該当があれば○ で囲んでください。
フリガナ	男・女	大正・昭和・平成・令和		
お名前		年 月 日		
	携帯電話番号			
手帳の所持	身体障害者手帳1種・身体障害者手帳2種・療育手帳A区分・療育手帳B区分			該当があれば○ で囲んでください。

(注)

※同居する方のみこの登録票で一度にご登録いただけます。

※身体障害者手帳1種または2種、療育手帳A区分またはB区分を所有されている方は、手帳の写しを添付してください。

※後日、「デマンド交通アンケート」をお願いする場合がございます。

※受付印（市使用欄）

--

■ 申込先 夕張市地域振興課地域振興係
 (お問い合わせ) 【住所】 〒068-0492 夕張市本町4丁目2番地
 【TEL】 0123-52-3141
 【FAX】 0123-52-1054 【メール】 ybrkai@city.yubari.lg.jp

※収集した個人情報の利用は、「デマンド交通」に関する必要な範囲に限り、申込者の同意なく利用目的以外に利用することはありません。