

ざおうデマンド交通 利用者登録申請書

登録日:	年	月	日
会員番号:			

お申し込みは、本紙に必要事項を記入して本人確認書類（保険証等）を持参のうえ、蔵王町役場2階のまちづくり推進課にお持ちいただくか、本紙に本人確認書類（保険証等）のコピーを添付して次ページ記載の送付先へご郵送ください。障がいのある方は、利用料金が半額になりますので手帳等のコピーを添付してください。後日、会員登録証を登録のご住所あてに郵送いたします。

※ご家族で申請する方がいる場合は、併せて記入願います。本人確認書類は代表1名様のもので構いません。

● お名前など

No.	フリガナ	生年月日	年齢	性別	小学生の場合 学年を記入
	お名前				
1		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	歳	男・女	年生
2		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	歳	男・女	年生
3		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	歳	男・女	年生

● ご住所など（※該当する項目にはチェック☑を入れてください。）

住 所	〒 蔵王町 ※（アパート名等も記入ください）			行政区
	自宅☎	0 2 2 4	—	<input type="checkbox"/> 遠刈田
携帯☎	—	—	<input type="checkbox"/> 北山	<input type="checkbox"/> 小妻坂
その他 (特記事項)	<input type="checkbox"/> 杖を使っています	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 耳が遠いです	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 筆談でお願いします	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 目が不自由です	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 手押し車を使っています	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 介助者がいます	(該当者氏名	・)
	<input type="checkbox"/> 車高の高い車の乗降が大変です	(該当者氏名	・)
ドライバーに伝えたいこと 等				

~~~~~ 次ページもご記入ください ~~~~~

● 障がい者手帳についてご記入ください（該当するところに**チェック☑**し、該当者の氏名の記入をお願いします）。

|                               |                               |                                     |          |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 手帳なし | <input type="checkbox"/> 手帳あり | <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳   | (該当者氏名 ) |
|                               |                               | <input type="checkbox"/> 療育手帳       | (該当者氏名 ) |
|                               |                               | <input type="checkbox"/> 精神障がい者手帳   | (該当者氏名 ) |
|                               |                               | <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証 | (該当者氏名 ) |

※手帳、医療受給者証のコピーを添付又はご持参してください。

● 自宅の周りの状況（目印になる建物やタクシーに来てもらいたい場所などがあれば書いて下さい）

● ざおうデマンド交通について、ご意見があればご記入ください。

## 【同意事項】

以下に同意いただける場合は、**チェック☑と署名（自筆）**をお願いします。同意できない場合は、ご利用をお断りすることがあります。

- 蔵王町と予約制乗合タクシー「ざおうデマンド交通」運行事業者（蔵王観光タクシー 株）がこの申請内容を共有することに同意します。
- 申請内容について、住民基本台帳による確認及び関係機関に照会することに同意します。

※1 登録内容に変更を生じたときは、蔵王町まちづくり推進課にご連絡ください。

※2 この利用者登録情報は、「ざおうデマンド交通」に関する目的以外に使用いたしません。

年 月 日

（申請代表者署名）

お問い合わせ先  
申請書類送付先

〒989-0892 蔵王町大字円田字西浦北 10

蔵王町まちづくり推進課

TEL 0224-33-2212

記入例

● お名前など

| No. | フリガナ<br>お名前      | 生年月日                     | 年齢  | 性別  | 小学生の場合<br>学年を記入 |
|-----|------------------|--------------------------|-----|-----|-----------------|
| 1   | ザオウ タロウ<br>蔵王 太郎 | 大正・昭和・平成・令和<br>17年 6月20日 | 80歳 | 男・女 | 年生              |
| 2   | ザオウ ハナコ<br>蔵王 花子 | 大正・昭和・平成・令和<br>20年10月30日 | 76歳 | 男・女 | 年生              |
| 3   |                  | 大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日     | 歳   | 男・女 | 年生              |

● ご住所など（※該当する項目にはチェック☑を入れてください。）

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 住 所           | 〒989 — 0916<br>蔵王町遠刈田温泉字七日原●●—●<br>※（アパート名等も記入ください）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 行政区                                     |
| 自宅 ☎          | 0224 — ●● — ●●●●                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 遠刈田            |
| 携帯 ☎          | 090 — ▲▲▲▲ — ◆◆◆◆（太郎）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 北山             |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 小妻坂            |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 七日原 |
| その他<br>(特記事項) | <input type="checkbox"/> 杖を使っています (該当者氏名 . )<br><input checked="" type="checkbox"/> 耳が遠いです (該当者氏名 蔵王太郎・蔵王花子 )<br><input type="checkbox"/> 筆談をお願いします (該当者氏名 . )<br><input type="checkbox"/> 目が不自由です (該当者氏名 . )<br><input type="checkbox"/> 手押し車を使っています (該当者氏名 . )<br><input type="checkbox"/> 介助者がいます (該当者氏名 . )<br><input checked="" type="checkbox"/> 車高の高い車の乗降が大変です (該当者氏名 蔵王太郎 . ) |                                         |
| ドライバーに伝えたいこと等 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |

(次ページ)

● 障がい者手帳についてご記入ください（該当するところにチェック☑し、該当者の氏名の記入をお願いします）。

|                               |                                          |                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 手帳なし | <input checked="" type="checkbox"/> 手帳あり | <input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (該当者氏名 蔵王花子 )<br><input type="checkbox"/> 療育手帳 (該当者氏名 )<br><input type="checkbox"/> 精神障がい者手帳 (該当者氏名 )<br><input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証 (該当者氏名 ) |
|-------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※手帳、医療受給者証のコピーを添付又はご持参してください。

【同意事項】

- 蔵王町と予約制乗合タクシー「ざおうデマンド交通」運行事業者（蔵王観光タクシー株）がこの申請内容を共有することに同意します。
- 申請内容について、住民基本台帳による確認及び関係機関に照会することに同意します。

令和 ● 年 ●● 月 ●● 日

(申請代表者署名)

蔵王 太郎