

あさぎり町デマンド交通利用登録申請用紙（町外の介助者専用）

■町外の方でも家族を介助する場合に限り要介助者と同乗できます。

※介助者にも運賃がかかります。

■登録用紙に記入いただいた個人情報はあさぎり町デマンド交通の運行に関する以外には一切使用しません。

住所	〒		申請日	令和 年 月 日	
	ふりがな	性別	生年月日	携帯電話番号 (緊急連絡先) ※お持ちの方のみ	障害者手帳の 有無※
	利用者氏名				
		男・女	年 月 日	— —	有・無
		男・女	年 月 日	— —	有・無

※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

■デマンド交通利用登録『済み』で介助を必要とする方の情報

ふりがな	性別	生年月日	住所	申請者 との続柄
氏名				
	男・女	年 月 日	〒 あさぎり町	
	男・女	年 月 日	〒 あさぎり町	

■介助を必要とする理由

例) 上肢骨折により病院受診の手続きができないため

-----以下、役場担当課にて記入-----

介助を必要とする方の システム利用者ID	asa_____
処理欄 (予約センター使用)	令和 年 月 日

【お問い合わせ先】
あさぎり町役場生活福祉課
電話0966-45-7214