

チョイソコとさちよう 会員登録申込書

2点について確認の上チェックしてください。

規約に同意します。

会員規約抜粋

【7. 運行・乗降希望受付日時および運休】

- (1)運行時間内であっても路線バスと行き先や時間帯が重複する場合は希望の停留所まで運行しない場合があります、それについては別途事務局で定めます。
—会員の一日の利用回数は4回までとします。

【15. 事故対応等】

本サービスにかかる乗車中に事故等が発生した場合は、運転係員および事務局は誠意をもって対応にあたり、損害の賠償については本サービスにかかる車両の車両保険の範囲内で補償します。

会員条件(下記の会員規約)の(1)及び、(2)(3)のいずれかを満たしています。

会員規約【3. 会員条件】

- (1)ご自分で、または保護者もしくは介助者の補助により、事務局への連絡ができ、停留所への移動および車両への乗降ができる方。
(2)土佐町内に居住している小学生以上の方。(未就学児は会員の同伴者として乗車可)
(3)会員の介助者として利用する方。

ふりがな 氏	名	生年月日 昭・平・令 年 月 日	申込日の年齢 満 歳	性別 男・女
郵便番号 〒 -	住所 土佐町	電話番号 0887 - -	携帯番号 - -	(時間変更等の連絡に使用しますので、お持ちの方は記入ください)
お住まいの地区 ()地区	希望の停留所について、いずれかをチェックし、自宅以外の方は希望場所を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自宅(障害者手帳等をお持ちの方、 三島・樺・上野・中島・田井地区以外の75歳以上の方は自宅を停留所に設定できます。) <input type="checkbox"/> (例:ご自宅近くの路線バスの停留所名や目印になるもの)			
中学生以下の会員登録の場合には保護者の署名が必要です 【申込人の会員登録に同意します。 保護者署名 _____】				
その他、伝達事項等あれば記入ください(例:杖使用、電話が聞き取りにくいなど) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかを持っている。 <input type="checkbox"/> 持っていない。				
緊急連絡先(申込者以外の緊急連絡先を2名以上、記入ください。連絡先はなるべく携帯を記入ください。)				
氏名()	続柄()	電話 ☎ ()		
氏名()	続柄()	電話 ☎ ()		
氏名()	続柄()	電話 ☎ ()		

お問い合わせ・提出先 チョイソコ事務局(合同会社いしはらの里) 電話 070-4420-1000
〒781-3334 土佐町西石原1228 (提出は役場・各支所でも可)

業務担当記入欄

受付日/担当	入力	チェック	会員証発行	備考
/	/	/	/	