

鶴ヶ島市3人乗り自転車利用変更申込書

(あて先) 社会福祉法人 鶴ヶ島市社会福祉協議会会長

平成 年 月 日

3人乗り自転車申込書の記載内容に変更がありますので、届け出ます。

※変更があった項目の四角記号□にチェックをし、内容を記載してください。住所や氏名が変更となる場合は確認のできる書類を添付してください。

<input type="checkbox"/>	申込者 住 所	〒 鶴ヶ島市			
<input type="checkbox"/>	(ふりがな) 申込者 氏 名			生年 月 日 (年齢)	昭和 年 月 日 ( ) 平成
<input type="checkbox"/>	(ふりがな) 子の氏名			生年 月 日 (年齢)	平成 年 月 日 ( )
<input type="checkbox"/>	(ふりがな) 子の氏名			生年 月 日 (年齢)	平成 年 月 日 ( )
<input type="checkbox"/>	(ふりがな) 子の氏名			生年 月 日 (年齢)	平成 年 月 日 ( )
<input type="checkbox"/>	連絡先	自宅電話 ( ) - 携帯電話 ( ) -		FAX E-mail	
<input type="checkbox"/>	駐輪場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> マンション等駐輪スペース <input type="checkbox"/> その他		主な 利用目的	<input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園の送迎 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/>	添付書類	申込者の住所・氏名・年齢の 確認できるもの		<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> 住民証のコピー	<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/>		子の氏名・年齢の 確認できるもの		<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> 住民証のコピー	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/>	(満 16 歳 の 以 上 の 運 転 居 者 の 親 族)		(ふりがな) 氏 名	申込者から 見た続柄	生年月日
<input type="checkbox"/>		1			昭和 年 月 日 ( ) 平成
<input type="checkbox"/>		2			昭和 年 月 日 ( ) 平成
<input type="checkbox"/>		3			昭和 年 月 日 ( ) 平成

- ※ 運転される可能性のある方は必ずご記入ください。なお、運転者は16歳以上の方に限ります。
- ※ 運転者は原則同居の親族に限ります。ただし、日常的に子の保育所・幼稚園への送迎等を同居以外の親族等にお願いされる方は、その方の氏名等及び備考欄に連絡先を記入ください。
- ※ 上記記載の個人情報、 「鶴ヶ島市3人乗り自転車貸出事業」の目的以外には使用いたしません。

市社協記載欄	受付年月日：平成 年 月 日	利用者番号：
--------	----------------	--------