

のつはるコミュニティバス往復定期券購入申込書

令和 年 月 日

大分はとタクシー株式会社 殿

下記のとおり往復定期券の購入を申し込みます。
氏名、電話番号及び利用区間について大分市（都市交通対策課）に提供することに同意します。

申請者氏名（記名）		生年月日	
(フリガナ)		大・昭・平・令	
		年 月 日	
申請者住所			
〒 —			
電話番号（自宅）		電話番号（携帯）	
() —		— —	

乗車区間		
(停留所)	⇄	(停留所)
路線バスと乗り継ぎで利用する場合の 路線バスの停留所		(バス停)

希望する区分、利用期間に○を付けて下さい。

区分	利用期間
通勤 ・ 通学 ・ 事業所 身体障がい者手帳等の有無（有 ・ 無）	1 カ月 ・ 3 カ月 ・ 6 カ月

※申請者が18歳未満の場合に記入して下さい。

保護者氏名（記名）	生年月日
(フリガナ)	大・昭・平・令
	年 月 日

※通学定期を購入される方は学校長の通学証明が必要です。

上記の者当校に通学していることを証明します		令和 年 月 日
証 明	住 所 学校名	代表者印