

大分市 電動アシスト自転車普及促進事業
利用申込書

令和 年 月 日

大分市長 足立 信也 様

次のとおり申込します。なお、利用にあたっては、大分市の定める利用規約を遵守することを誓約します。

利用申込者 ※ご家族内でご利用される場合は代表者の方をご記入ください。	郵便番号	—	利用形態	個人利用・家族内利用			
	住所	大分市					
	ふりがな 氏名			性別	男・女		
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	身長	cm
		(歳)					
	電話番号	自宅					
	携帯						
メールアドレス							
保管場所の有無 駐輪場所	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 屋根あり <input type="checkbox"/> 屋根なし						
運転免許証の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
(60歳以上の方) 免許返納	<input type="checkbox"/> 返納済み <input type="checkbox"/> 返納を検討中 <input type="checkbox"/> 現時点では検討していない						
自動車等の所有	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他 ()						
外出頻度	(日/週)						
最も多い外出目的	<input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他 ()						
外出時に最も多い 移動手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩						
自転車の所有	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 電動付き、 <input type="checkbox"/> 電動なし) <input type="checkbox"/> 無						
自転車の乗車経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している (日/週) <input type="checkbox"/> 就労していない						