

# ふれあい交通運行事業利用申請書

年 月 日

大分市長 殿

ふれあい交通運行事業を利用したいので次のとおり申請します。  
 なお、利用の決定がされた場合は、この利用申請書に記載された申請者の氏名、  
 電話番号及び利用区間について、運行事業者に提供することに同意します。  
 また、都市交通対策課が大分市長寿応援バス事業における大分市長寿応援バス乗車証の交付状況について、  
 情報提供を受けることに同意します。

申請者氏名(署名又は記名押印)		生年月日	
(フリガナ)		大・昭・平・令	
(印)		年 月 日	
長寿応援バス (旧 ワンコインバス) 乗車証	長寿応援バス(旧 ワンコインバス) 乗車証交付番号		
有 ・ 無			
申請者住所		自治区名	
〒 ー 大分市		(自治区)	
電話番号(自宅)		電話番号(携帯)	
( ) ー		ー ー	
出発地	利用区間の希望	到着地	
(停留所)	↔	(バス停)	
同居家族で利用する者の氏名	生年月日	大分市長寿応援バス(旧 ワン コインバス)乗車証交付番号	
(フリガナ)	大・昭・平・令	有 ・ 無	
	年 月 日		
(フリガナ)	大・昭・平・令	有 ・ 無	
	年 月 日		

※申請者が18歳未満の場合に記入して下さい。

保護者氏名(署名又は記名押印)	生年月日
	大・昭・平・令
(印)	年 月 日