牧之原市予約型乗合タクシー・バス会員登録申請書

1. 会員登録には、牧之原市にお住まいであり、登録日に下記の条件のいずれかに該当する利用可能者であることが条件となります。

**利用可能者：75歳以上の者、運転免許非保有者（学生は除く）、障がい者手帳保有者、**

**要介護・要支援認定者、妊婦、市長が認めた者**

②世帯ごとに、利用を希望される方のみ必要事項を記入し、提出してください。

③会員登録票は、地域振興課へ提出してください。（郵送、FAX可）

※75歳以上の区分で利用を希望される方は、75歳の誕生日を迎える1月前から会員登録票の提出が可能です。（利用は75歳を迎えた日からとなります。）

④会員登録票の内容確認後、地域振興課から会員証を郵送します。

⑤会員登録に要する費用は、無料です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　所 | （〒　　　－　　　　　）  牧之原市 | 区名・町内会名 |
| 電話番号（ご自宅） | －　　　　　－ | |

（市処理欄）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏  名 | （ふりがな） | | 性別 | | 生年月日 | | 携帯電話番号 | |  | 会員No． | |
|  | | 男  女 | | 明・大・昭・平  　　年　　月　　日 | |  | |  |  | |
| 利用可能区分  （該当項目に〇） | | 75歳以上／免許非保有／障がい／要介護・要支援者／妊婦／市長が認めた者 | | | | | | |  | 障( )  介(　 ) |  |
| 付添者の有無 | | あり・なし | | 付添者氏名 | |  |
| 氏  名 | （ふりがな） | | 性別 | | 生年月日 | | 携帯電話番号 | |  | 会員No． | |
|  | | 男  女 | | 明・大・昭・平  　　年　　月　　日 | |  | |  |  | |
| 利用可能区分  （該当項目に○） | | 75歳以上／免許非保有／障がい／要介護・要支援者／妊婦／市長が認めた者 | | | | | | |  | 障( )  介(　 ) |  |
| 付添者の有無 | | あり・なし | | 付添者氏名 | |  |
| 氏  名 | （ふりがな） | | 性別 | | 生年月日 | | 携帯電話番号 | |  | 会員No． | |
|  | | 男  女 | | 明・大・昭・平  　　年　　月　　日 | |  | |  |  | |
| 利用可能区分  （該当項目に○） | | 75歳以上／免許非保有／障がい／要介護・要支援者／妊婦／市長が認めた者 | | | | | | |  | 障( )  介(　 ) |  |
| 付添者の有無 | | あり・なし | | 付添者氏名 | |  |
| 氏  名 | （ふりがな） | | 性別 | | 生年月日 | | 携帯電話番号 | |  | 会員No． | |
|  | | 男  女 | | 明・大・昭・平  　　年　　月　　日 | |  | |  |  | |
| 利用可能区分  （該当項目に○） | | 75歳以上／免許非保有／障がい／要介護・要支援者／妊婦／市長が認めた者 | | | | | | |  | 障( )  介(　 ) |  |
| 付添者の有無 | | あり・なし | | 付添者氏名 | |  |
| 氏  名 | （ふりがな） | | 性別 | | 生年月日 | | 携帯電話番号 | |  | 会員No． | |
|  | | 男  女 | | 明・大・昭・平  　　年　　月　　日 | |  | |  |  | |
| 利用可能区分  （該当項目に○） | | 75歳以上／免許非保有／障がい／要介護・要支援者／妊婦／市長が認めた者 | | | | | | |  | 障( )  介(　 ) |  |
| 付添者の有無 | | あり・なし | | 付添者氏名 | |  |

※携帯電話番号は、予約後、運行が不可能となった場合など緊急時に使用します。

※この登録票に記載された内容は、予約型乗合バスの利用予約を円滑に行うために使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

会員登録に必要な書類

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 確認書類 |
| **牧之原市に居住している方（必須）** | **国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、**  **健康保険被保険者証（社会保険）** |
| 75歳以上の方 | 年齢が確認できるもの（運転免許証、後期高齢者医療被保険者証、マイナンバーカード等） |
| 運転免許非保有者 | 運転経歴証明書 |
| 障がい者の方 | 身体障がい者手帳、療育手帳、障がい者手帳（精神） |
| 要介護・要支援者 | 介護保険被保険者証 |
| 妊婦 | 母子手帳 |

　※地域振興課へ直接提出する場合は、必要書類の提示をお願いします。

　※地域振興課へ郵送又はFAXで提出する場合は、必要書類の添付をお願いします。

付添者の登録

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 付添者の登録をする会員名 | 付添者名 | 付添者連絡先  （携帯番号） | 会員との  続柄 |  | 市確認欄 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　付添者になれる方は、次の項目の全てを満たす方となります。

1. 会員の乗降、運賃支払い、利用予約等ができる方（小学生以下は除きます）
2. 牧之原市予約型乗合タクシー・バスの利用可能者に該当しない方
3. 会員の三親等以内の親族の方又はヘルパー若しくは市長が認めた者

**※上記の会員登録及び付添者登録に関し、要件の可否を確認するために、市の職員が、更生指導台帳、知的障害者手帳台帳、精神障害者手帳台帳、要介護・要支援認定に係る調査内容及び主治医意見書に記載されている事項を閲覧することについて、同意します。**

**同意者　氏　名**

問い合わせ先

〒421-0495　牧之原市静波447番地1　榛原庁舎５階

牧之原市地域振興課　電話　0548-23-0053　FAX　0548-23-0059