

ご利用申込書

申込日 年 月 日

申込者様		メールアドレス	
電話番号		FAX	

ご利用者様		年齢	歳
フリガナ		性別	男・女

ご住所			
電話番号		FAX	
同乗者	有・無	人数	人 氏名・関係

ご利用日時	月 日	時 分
出発地		
目的地		

お帰りのご利用	要 ・ 不要	予定	時 分
割引利用	<input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 福祉タクシー券		
付添い・待機	<input type="checkbox"/> 付き添い・待機 (1,000円/30分 以降500円/15分)		
オプションご利用			
貸出器具	<input type="checkbox"/> 車椅子 (ノーマル・無料)		

その他詳細・連絡事項 (ご利用者様の身体状況、乗降場所の状況、その他ご依頼内容など)			