

(様式Ⅱ) 阿波市デマンド型乗合交通利用登録変更(中止)申請書

令和 年 月 日

阿波市地域公共交通活性化協議会 会長 様

申請者 〒 -
住所
氏名
電話番号 - -

私は、デマンド型乗合交通利用登録の内容を次のとおり変更(中止)申請します。
また、変更内容の確認のため、阿波市関係課への調査及び運行に係る事業者との情報共有については、異議なく同意します。

Table with columns: 登録者, 現住所, 氏名, 性別, 生年月日, 登録者との関係, 電話番号, 次の割引を受けようとする方, 市役所使用欄. Includes a note: 申請者と同一の場合は現住所の記載は不要です。

変更(中止)理由
変更の場合は、変更した事項の変更前及び変更後をご記入ください。
知っておいてもらいたい事項

※1 障がい者又は免許返納者の割引を受けようとする場合は、身体障害者手帳等又は運転経歴証明書等の書類を提出してください。
※2 変更(中止)登録情報は「阿波市デマンド型乗合交通」に関する利用以外に使用いたしません。

Table with columns: 市役所事業者使用欄, 市役所確認, 事業者確認, 登録者 1, 登録者 2. Includes checkboxes for address, date of birth, gender, etc.