

たかつきデマンドバス「かしらく号」利用者登録申込書



1枚で2名様までご登録できます。3名様以上で申し込む場合はこの用紙をコピーしてお使いください。

チェックしてください

※記入必須

- ☐ ※利用規約を読み、同意します。
☐ ※登録資格を満たしています。

不明箇所がある場合
お電話させていただくことがあります。

ご自宅情報

※住所	〒	電話	※ご自宅 又は携帯電話
停留所	ご自宅近くの停留所（停留所マップをご参照ください） (記入例) 榎田校前		

利用者様の情報

利用者様①	※ふりがな	※生年月日	年齢	性別																																																																																																																	
	※氏名	大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日																																																																																																																			
	携帯電話(※携帯電話をお持ちの場合はご記入ください)																																																																																																																				
	(小学生の利用者登録は、保護者の同意が必要になります) 保護者 同意署名																																																																																																																				
	Eメールアドレス (Eメールアドレスを登録すると受付状況が自動送信され便利です)																																																																																																																				
運賃割引登録(※以下のICカードをお持ちの方はご記入ください。乗車券のICカード番号を変更された場合は利用者登録の再申込をお願いします)																																																																																																																					
<table><thead><tr><th colspan="2">お手持ちのICカードにチェックしてください</th><th colspan="16">ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)</th></tr><tr><th>☑</th><th>(記入例)</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>K</th><th>0</th><th>0</th><th>2</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th></tr></thead><tbody><tr><td>☐</td><td>高齢者無料乗車券</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>高齢者割引乗車券</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>					お手持ちのICカードにチェックしてください		ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)																☑	(記入例)	1	2	3	4	5	K	0	0	2	1	2	3	4	5	6	7	8	☐	高齢者無料乗車券						K	0	0	2									☐	高齢者割引乗車券						K	0	0	5									☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)						K	0	0	3									☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)						K	0	0	4								
お手持ちのICカードにチェックしてください		ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)																																																																																																																			
☑	(記入例)	1	2	3	4	5	K	0	0	2	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																			
☐	高齢者無料乗車券						K	0	0	2																																																																																																											
☐	高齢者割引乗車券						K	0	0	5																																																																																																											
☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)						K	0	0	3																																																																																																											
☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)						K	0	0	4																																																																																																											
ご質問・伝えておきたいこと (乗り降りに時間がかかる、大きな声で話してほしい など)																																																																																																																					

利用者様② (複数人ご登録の場合)	※ふりがな	※生年月日	年齢	性別																																																																																																																	
	※氏名	大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日																																																																																																																			
	携帯電話(※携帯電話をお持ちの場合はご記入ください)																																																																																																																				
	(小学生の利用者登録は、保護者の同意が必要になります) 保護者 同意署名																																																																																																																				
	Eメールアドレス (Eメールアドレスを登録すると受付状況が自動送信され便利です)																																																																																																																				
運賃割引登録(※以下のICカードをお持ちの方はご記入ください。乗車券のICカード番号を変更された場合は利用者登録の再申込をお願いします)																																																																																																																					
<table><thead><tr><th colspan="2">お手持ちのICカードにチェックしてください</th><th colspan="16">ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)</th></tr><tr><th>☑</th><th>(記入例)</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>K</th><th>0</th><th>0</th><th>2</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th></tr></thead><tbody><tr><td>☐</td><td>高齢者無料乗車券</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>高齢者割引乗車券</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>☐</td><td>障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>K</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>					お手持ちのICカードにチェックしてください		ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)																☑	(記入例)	1	2	3	4	5	K	0	0	2	1	2	3	4	5	6	7	8	☐	高齢者無料乗車券						K	0	0	2									☐	高齢者割引乗車券						K	0	0	5									☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)						K	0	0	3									☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)						K	0	0	4								
お手持ちのICカードにチェックしてください		ICカード番号 (お手持ちのICカード番号をご記入ください)																																																																																																																			
☑	(記入例)	1	2	3	4	5	K	0	0	2	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																			
☐	高齢者無料乗車券						K	0	0	2																																																																																																											
☐	高齢者割引乗車券						K	0	0	5																																																																																																											
☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い無し)						K	0	0	3																																																																																																											
☐	障がい者福祉乗車券 (付き添い有り)						K	0	0	4																																																																																																											
ご質問・伝えておきたいこと (乗り降りに時間がかかる、大きな声で話してほしい など)																																																																																																																					

同封の封筒にて下記までご返信ください。
〒530-0013 大阪市北区茶屋町18-14 池田泉州エリアサポート株式会社

(当社使用欄)

郵送	利用者証作成	登録	入力	受付
/	/	/	/	/