|  |  |
| --- | --- |
| **申請日** | 令和　 年　 月　 日 |

1. **パスを使用する方はどなたですか。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **①氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ | **②生年月日** | 明治・大正・昭和　　　年 |
|  | 　　月　　日（　　歳） |
| **③住所** | 佐倉市 |
| **④電話番号** | 　　　　　-　　　　　　- |

1. **申請する方はどなたですか。**

|  |  |
| --- | --- |
| **①1.との関係** | □ 本人（以下の記入は不要）□ 同一世帯の方（続柄：　　　　）　□ その他（関係：　　　　） |
| **②氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ | **②生年月日** | 明治・大正・昭和　　　年 |
|  | 　　月　　日（　　歳） |
| **③住所** |  |
| **④電話番号** | 　　　　　-　　　　　　- |

●割引パスの利用にあたっては、以下の条件を遵守します。

１　割引パスは、佐倉市コミュニティバスのみで利用します。

２　次のような場合は、割引パスが回収されることに不服を申し立てず、通常運賃を支払います。

（1）使用資格・氏名・年齢・その他の事実を偽っての利用

（2）偽造・改ざん・不正譲渡による利用　（3）記名者以外の利用

（4）有効期限経過後の利用　　　　　　　（5）その他不正乗車の手段としての利用

市記載欄

【必須】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付方法 | 窓口　・　郵送 | 交付番号 | No 　　　　　　　　　　　　 |
| 必要書類 | □運転経歴証明書（交付から1年以内）　交付日：令和　　年　　月　　日番　号：　　　　　　　　　　　　　　□写真（W2.4×H3.0）　　□代理人身分証明証（代理人の場合） |
| 確認印 |  |  |  |  |

【郵送の場合のみ】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発送日 | 令和　　年　　月　　日 | 交付者印 |  |