

# 令和5年度江差マース実証実験「電話利用者専用申込書」

※電話予約（コールセンター）をご利用される方は、本申込書のご提出が必要となります。  
 ※本申込書のご提出にあたっては、下段の「個人情報の取扱い」、「注意事項」を必ずご確認ください  
 同意欄にチェックの上、太枠内の部分をご記入いただきますようお願いいたします。  
 ※1枚の申込書で1世帯2名様まで申込可能で、3名様以上の申込みの場合はこの用紙をコピーして使用してください。



個人情報 の取扱い	◆本申込書にご記入いただく個人情報については、「江差マース」の運行に関する以外には一切使用いたしません。 ◆本申込書にご記入いただく個人情報は、江差町が保管・管理させていただくとともに、令和6年度以降の本格運行の際には、本登録内容をそのまま移行させていただきます。	同意欄 <input type="checkbox"/>														
注意事項	◆実証実験期間中は、適宜、利用風景の撮影など各種の記録を行う予定でございますが、本素材については、対外的な公表にも活用させていただく可能性がございます。 ◆本申込書による登録者様は、利用停止後でなければ、LINEアプリのご利用はできません。	同意欄 <input type="checkbox"/>														
登録内容 (○で囲む)	新規 ・ 変更 ・ 利用停止 ・ 令和4年度実証実験からの継続利用 ※「令和4年度実証実験からの継続利用」を選択された方で、令和4年度の利用時から登録内容に変更がない場合は、下段の登録者①・登録者②の「氏名」、「電話番号」のみご記入ください。															
自宅住所	町内 ・ 町外															
	※「町外」を選択された方は、下段の住所のご記入は不要です。 〒 - 北海道檜山郡江差町字 ※町名・番地・建物名など															
登録者①	ふりがな	電話番号 (携帯電話推奨)	( ) -													
	氏名															
	性別	男 ・ 女														
	生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日														
	EZOCA 番号 (カード裏面の 13桁の数字)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														
該当者 (○で囲む)	1. 身体障がい者                      2. 知的障がい者                      3. 精神障がい者 4. 要介護または要支援認定者      5. 特定医療費（指定難病）受給者証所持者 6. 小学生                      7. 未就学児（小学校入学前）      8. 登録者②の介助人															
登録者②	ふりがな	電話番号 (携帯電話推奨)	( ) -													
	氏名															
	性別	男 ・ 女														
	生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日														
	EZOCA 番号 (カード裏面の 13桁の数字)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														
該当者 (○で囲む)	1. 身体障がい者                      2. 知的障がい者                      3. 精神障がい者 4. 要介護または要支援認定者      5. 特定医療費（指定難病）受給者証所持者 6. 小学生                      7. 未就学児（小学校入学前）      8. 登録者①の介助人															