

行田市乗合型A I オンデマンド交通利用予約送信票

行田市乗合型A I オンデマンド交通予約センター あて

【送信先FAX番号：048-556-7233】

行田市乗合型A I オンデマンド交通の予約を申し込みます。

項 目	記 入 欄
送信日	年 月 日()
氏 名	
住 所	行田市
電話番号(ファクシミリ番号)	
利用希望日	年 月 日()
希望時間(第1希望)	時 分 出発 到着
希望時間(第2希望)	時 分 出発 到着
希望時間(第3希望)	時 分 出発 到着
どこから(出発地)	
どこまで(降車場所)	
備 考	☐ 車椅子利用 ☐ 介助者あり ☐ シルバーカー利用 ☐ ベビーカー利用 ※上記に該当する場合チェックをいれてください。
自由記載欄	(運転手さんに伝えたいことがありましたら記入してください)

【決定時間】

注意！：この送信票を送っただけでは、予約は完了しません。

予約センターから確認の連絡（FAXの返信）をもって、予約確定となります。