

大蔵村営バス定期券購入申込書

※太枠内を記入してください。

申込年月日	令和 年 月 日	定期券番	定期券使用料	円	取扱者
使用者氏名	歳	定期券使用料の算定基礎	※種別 中学生以下 ・ 身体、知的、精神障がい者手帳保持者		
保護者氏名			※ 定期券使用料		
住 所	電話 - -		【1か月定期券】		
通学・勤務先			・往復使用料 円×40日×0.7= 円(A)		
			片道(A) 円×0.5= 円(a)		
			中学・手帳(A) or (a) 円×0.5= 円		
使用区間 (停留所名)	から まで		【3か月定期券】		
			・1か月定期券使用料(A) 円×3か月×0.95= 円(B)		
		片道(B) 円×0.5= 円(b)			
		中学・手帳(B) or (b) 円×0.5= 円			
往復・片道	往 復 ・ 片 道 (○で囲む)	【6か月定期券】			
		・1か月定期券使用料(A) 円×6か月×0.9= 円(C)			
		片道(C) 円×0.5= 円(c)			
		中学・手帳(C) or (c) 円×0.5= 円			
使用開始日	令和 年 月 日 から 期間 1か月 ・ 3か月 ・ 6か月 (○で囲む)	※ 片道定期券使用料は、半額			
使用期間満了日	年 月 日 まで	※ 中学生以下、身体・知的・精神障がい者手帳保持者の方は、半額			
備 考					

※使用開始日7日前より販売いたします。

大蔵村総務課

※使用期間が満了したり、不用になったりしたときは、定期券を直ちにお返してください。

※使用者が未成年の場合は、保護者氏名欄に記入・押印してください。

※申し込みの際は、本人確認書類（健康保険証など）と、障がい者手帳をお持ちの方は手帳をご持参ください。