

【太枠内をご記入ください】

基山町長 様

基山町コミュニティバス 1 か月フリーパス利用申請書

ふりがな		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
氏 名		(申請時 年齢)	(年齢 才)
住 所		電 話 番 号	
利 用 区 分	一般 ・ 学生 ・ 小学生 ※学生は学生証の写しを添付してく ださい。	利 用 目 的	通勤 ・ 通学 通院 ・ 買い物 その他 ()
使用期間 (使用開始日の 10 日前までに申請)		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで (31 日間)	
備 考			

※この申請書の提出先は、基山町役場 3 階 定住促進課です。

※申請時に利用料金（一般 3,000 円、学生 2,000 円、小学生 1,000 円）を
お支払いください。

※申請後の利用料金の返金は出来ません。

※学生区分でのご申請の場合、学生証の写しを添付してください。

※使用開始日の 10 日前までにご申請ください。

※後日申請書の住所に乗車券（1 か月フリーパス）を郵送します。

※降車時に乗車券（1 か月フリーパス）を運転士にご提示ください。

※この申請書にご記入いただいた内容は、基山町コミュニティバスの運行に必要な範囲でのみ利用し
ます。

受 付 印

問合せ・申請先 8 4 1 - 0 2 0 4
佐賀県三養基郡基山町大字宮浦 6 6 6 番地
基山町役場 定住促進課地域公共交通係
☎ 0 9 4 2 - 9 2 - 7 9 2 0 (直通)

決 裁	課長	係長	担当
--------	----	----	----