



コピー可

チョイソコ会員登録申込書

インターネット申込はこちらから →



※記入必須
チェックしてください。

- ※規約を読み、同意します。
- ※会員条件（会員規約「3.会員条件」参照）を全て満たしています。

不明箇所がある場合、お電話させていただきます

※フリガナ ※氏名	※生年月日 大・昭・平 年 月 日	※性別 男・女	※年齢 (満 歳)
※郵便番号 〒 399 - 330	※住所 松川町	地区 (該当する地区に○) 古町・上新井・名子・大島 福与・上片桐・部奈・生東	
※固定電話か携帯電話どちらかに必ず記入してください。 () -		Eメールアドレス (携帯電話推奨) Eメールアドレスを登録すると受付状況が 自動送信され、大変便利です。	
携帯電話番号 お持ちの方はご記入お願いします。外出時、ご持参いただくとご連絡がスムーズです。 () -			
※自宅を停留所に (どちらかに必ずチェックを入れてください。チェックがない場合は自宅が停留所になりません) <input type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない			

緊急連絡先 ご家族、ご近所等、できるだけご記入ください。

氏名	続柄	携帯電話 () -
----	----	------------

会員登録される方のお名前をご記入ください。

会員番号 業務担当記入	※フリガナ	※生年月日	※性別	携帯電話番号
	※氏名			メールアドレス
		大・昭・平 年 月 日	男・女	
		大・昭・平 年 月 日	男・女	
		大・昭・平 年 月 日	男・女	
		大・昭・平 年 月 日	男・女	
		大・昭・平 年 月 日	男・女	

お申込・問合せ先

【郵送・持参の場合】 〒399-3303 松川町元大島3823番地 松川町地域公共交通対策協議会 (松川町役場まちづくり政策課内)
TEL : 0265-36-7014 e-mail : seisaku@town.matsukawa.lg.jp

【お電話の場合】 コールセンター TEL : 0265-48-5566 (シュッパツ・ゴーゴールンルン)