SaaS型電子申請サービス（利用者）

プレビュー　デマンドバス会員登録申込

デマンドバス会員登録申込

氏名を入力してください。 必須

申請者の氏名を入力してください。

氏：　名：

フリガナ を入力してください。 必須

申請者氏名のフリガナを入力してください。

氏　名

性別 を選択してください。 必須

申請者の性別を選択してください。

- ○ 男性
- ○ 女性

選択解除

住所 を入力してください。 必須

申請者の住所を入力してください。

生年月日 を入力してください。 必須

申請者の生年月日を入力してください。（半角数字）
例：20260801
カレンダーでの選択も可

カレンダー

学校名 を入力してください。

児童生徒の場合は学校名を入力してください。
児童生徒ではない場合は入力不要です。

連絡先 を入力してください。 必須

申請者の連絡先を入力してください。（半角数字、ハイフン不要）

電話番号

障害者手帳の有無 を選択してください。 必須

障害者手帳所持の有無を選択してください。

有

障害者手帳写し

障害者手帳を所持している場合、写しの添付をお願いします。

- ◉ 電子ファイルを添付する
- ○ 郵送などで提出する

ファイルの選択 ファイルが選択されていません

削除

閉じる

お問合わせ先：
TEL :0172-48-2111
（平日 8：15～17：00 年末年始除く）
FAX :0172-47-6742
e-mail :system@town.owani.lg.jp