

子育てタクシー 利用登録申込書

No.

受付日

保 護 者	ふりがな		続柄	ふりがな		続柄
	氏名			氏名		
	携帯番号	—	—	携帯番号	—	—
	生年月日	昭和 平成	年 月 日	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	勤務先			勤務先		
		TEL			TEL	
	住所	※マンション名・〇〇棟・〇〇号室まで詳しくご記入下さい。				
	自宅 電話番号	—	—	FAX	—	—
メール アドレス	(パソコン)		(携帯)			

このとりコースご登録の方は、こちらもご記入ください。

出産 予定日	平成	年 月 日	ご出産 回数	今回	回目	備考
出産予定 病院	名称			電話番号		(昼間)
	住所					(夜間)
かかりつけ 医院名						※出産の病院と同じ場合は“同上”とご記入下さい。 TEL

第一子			第二子			第三子		
ふりがな		性別	ふりがな		性別	ふりがな		性別
氏名			氏名			氏名		
生年月日 (西暦)	年 月 日	(年齢 歳)	生年月日 (西暦)	年 月 日	(年齢 歳)	生年月日 (西暦)	年 月 日	(年齢 歳)
通学・ 通園先			通学・ 通園先			通学・ 通園先		
クラス・ 担任	年 組	先生	クラス・ 担任	年 組	先生	クラス・ 担任	年 組	先生
送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL		
送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL		
送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL			送迎先 住所 TEL		
特記事項 (人見知り、アレルギーがある等)			特記事項 (人見知り、アレルギーがある等)			特記事項 (人見知り、アレルギーがある等)		

◎この登録用紙にご記入いただいた内容は、シルバータクシーにてのみ利用するものです。

(H26.4)

一般社団法人全国子育てタクシー協会・シルバータクシー株式会社

ご利用の皆様へ

全国子育てタクシー協会加盟タクシー会社である シルバータクシー株式会社 では、責任もって、安全に、目的地まで送迎する為に、以下のお約束で送迎をお引き受けいたします。

お約束事

(ご利用方法)

- ① この『子育てタクシー』サービスは、登録制、予約制です。
登録の際は、「子育てタクシー運行の流れ」(別紙)をご確認のうえ、「お約束事・承諾書」(当用紙)、「利用登録申込書」(別紙)に必要事項を記入いただき、弊社へお送り下さい。
※「子育てタクシー補償」に係る保険料は、弊社にて負担しております。登録に関して利用者様のご負担はありません。
※書類を持参される場合は、事前に電話連絡をお願いします。
- ② 『子育てタクシー』ご利用の際は、できるだけ前日の夕方までにご連絡ください。
※お子様の様子で気になること、体調等においてドライバーが注意すべきこと等がございましたら、お申し出下さい。
- ③ お子様だけの送迎は、原則として事前にお伺いしている関係者への受け渡しとさせていただきます。
- ④ ご利用料金は原則として、タクシーメーター料金です。(初乗り510円/km、加算50円/188m)
※ご乗車～ご降車までが対象となり、回送料金、サービス料などはかかりません。ただし、駐車禁止場所等での駐停車はできかねますので、有料駐車場を利用する場合があります。(駐車料は利用者様のご負担となります。)
- ⑤ お支払いは ご利用時に現金にてお支払い下さい。
(どちらかの口を選択し、日にちをご指定下さい。) 毎月 ___ 日締め、翌月 ___ 日までにお支払い下さい。
- ⑥ 営業所は、佐世保市日野町にございますので、主に、日野・相浦エリア、山県町(夜間)から伺います。
※お迎え場所によっては、配車までに30分程かかる場合がございます。陣痛の際など、あらかじめご了承ください。

(事故及び損害賠償について)

- ⑦ 「子育てタクシー」ご利用中に事故が発生した場合には、速やかにご家族や、関係先へ連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、サービスの提供に伴って自己の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
ただし、自己の責めに帰すべき事由がない場合は、損害賠償責任を負いません。

(その他の注意事項)

- ⑧ お子様のみでのご利用に際し、送迎先等がご自宅でない場合は、事前に保護者の方からお子様、ならびに送迎先へ、子育てタクシードライバーが送迎にお伺いする事をお伝え下さい。
- ⑨ 送迎に際し、道路状況・時間帯によって通常の経路を変更する場合があります。
- ⑩ タクシーも公共交通機関です。公共交通機関を利用する際のマナーは守っていただきます。
※マナーを守っていただけない場合は、乗務員より指導させていただく場合もあります。
著しくマナーを逸脱する場合には、ご乗車をお断りする場合がございますので、御了承下さい。
- ⑪ サービスの提供にあたっては、知り得た個人情報等を漏らしません。ただし、緊急の必要性があるときは医療機関等に心身の状況等の情報や家族の情報を提供することがあります。また、広報活動や報告活動において、事例・ご意見の紹介をすることがあります。(個人のお名前は公表致しません。)

キリトリ不要

キリトリ不要

承諾書

シルバータクシー株式会社 様

記入日 ___ 年 ___ 月 ___ 日

私は、お約束内容を十分確認し、承諾の上、送迎を依頼します。

お子様
氏名

未定(出産前の場合)

保護者
氏名



連絡先
電話番号

ご住所