

子育てタクシー 登録カルテ

登録年月日

年

月

日

保護者	フリカナ			
	氏名	続柄:		
	住所	〒		
	自宅電話番号	() -	携帯電話番号	() -
	メールアドレス	@		
	緊急連絡先	() -	氏名	続柄:
お子様	フリカナ			
	氏名	男・女		
	お子様携帯電話番号	() -		
	生年月日	平成 年 月 日		
	◇乗車地◇			
	<名称>			
	<住所>			
	特記事項:			
	ご乗車確認連絡の有無		無 / 有 (連絡先Tel)	
	◇降車地◇			
	<名称>			
	<住所>			
	特記事項:			
ご到着確認連絡の有無		無 / 有 (連絡先Tel)		
<お支払方法> <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> その他		<各種シート利用> <input type="checkbox"/> チャイルドシート <input type="checkbox"/> ジュニアシート		
<その他特記事項>				

