

美唄市民バス定期乗車券購入申込書

申 込 日		年 月 日	
購 入 者 予 約	氏 名		
	生 年 月 日 等	大・昭・平 年 月 日	生 歳
	住 所		
	電 話 番 号	() —	
	職 名 ・ 学 年		
	乗 車 線 名	美唄市民バス 西 線 ・ 東 線	
	使 用 目 的	通 勤 等 ・ 通 学	
	使 用 開 始	年 月 日 ☐ 1 カ月 ☐ 3 カ月	
受 取 希 望 日	年 月 日 (希望日は提出日から3日以上空けてください。また、西線については、土、日、祝日は運休のため、運休の日数を加えた日以降の日に指定して下さい。)		
及 び 受 取 乗車停留所時間	乗車停留所() 乗車時間(:)		

※ 車内予約定期券の申し込みは、降車される際に申し込み下さい。また、予約定期券の受取日(便)の際に料金(つり銭の無いようお願いします)と引き替えに定期券をお渡しします。なお、受取日を変更する場合は、お手数ですが事前に連絡をお願いします。また受取希望日に受け取られなかった場合に使用開始日の変更を行うときは、新たに受取希望日を3日以上空ける必要があります。

【継続発売時】※通用期間満了日の7日前から購入出来ます。

- ・ 通勤等： 「旧定期券」の提示をお願いします。
- ・ 通 学： 「旧定期券」と在学していることを証明する書類として「学生証」を提示してください。

【新規発売】※通用期間開始日の3日前から購入出来ます。

- ・ 通勤等： 下記証明欄に就労事業所の証明が必要となります。
また、通院(介護)で利用される方は診察券を持参下さい。
- ・ 通 学： 在学していることを証明する書類として、「学生証」「入学通知」「合格通知」または下記証明欄に学校長の証明が必要となります。

◎ 上記の者は通勤等(通学)者であることを証明する。

※ 所在地.....

※ 証明者
.....職氏名..... 印

【使用料の免除】

- ・ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方で、バス使用料の減額(50%)を受ける場合は、継続発行及び新規発行時に手帳の提示が必要となります。

※以下の欄は、記入しないで下さい。

通 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで		
回 収 年 月 日		種 別	学通No.
発 行 年 月 日		運 賃	円

旧定期券、学生証等、診察券、障害者手帳等 確認した場合 確認者印