

愛のリタクシー共通乗降場応募申込書

◆ 店舗所在地	寄居町大字
(ふりがな) ◆ 登録希望名称 (店舗の名称等)	
◆ 営業内容 (理容所・美容所、提供する飲食物の種類など)	

寄居町地域公共交通活性化協議会会長 様

愛のリタクシー共通乗降場に登録を希望するので申し込みます。

年 月 日

(申込者)

住 所

氏 名

連絡先電話番号

<申込にあたっての留意事項>

- 申込者は登録を希望する事業者等の代表者とする事。
- 共通乗降場の登録は、申込のあった直近の寄居町地域公共交通活性化協議会での審議を経て決定します。(概ね年2回開催されます。)