

【新城市役所公共交通対策課 御中】

新城市『マイバス時刻表』申込書

申 込 日		月 日
氏 名		
住 所		
連 絡 先		
利用区間	乗るバス停名	<input type="checkbox"/> 自宅から最も近いバス停を利用
	降りるバス停名 (または施設名)	

※太枠内に記入してください。

※乗るバス停、降りるバス停（または施設）は市内にあるものに限ります。

※お電話にて内容をお伝えいただくか、FAXまたはメールにてお申込ください。

◇TEL 0536-22-9901

◇FAX 0536-23-2002

◇メールアドレス kotsu@city.shinshiro.lg.jp