

【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		令和 年 月 日
氏 名		
住 所		新城市
連 絡 先		自宅： 携帯：
利用区間	乗るバス停名	
	降りるバス停名 (または施設名)	☐ 自宅から最も近いバス停を利用

※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、F A Xまたはメールにてお申込ください。

◇T E L 0536-23-7692

◇F A X 0536-23-2002

◇メールアドレス kotsu@city.shinshiro.lg.jp