

応募様式2 (小中学生の親子用)

自動運転バスによる1期社会実証の試乗会参加申込書

別表をご確認いただき、A～Pのうちご希望日のアルファベットを第1希望から第3希望まで記入し、氏名等の必要事項もご記入の上、窓口持参(開庁時間に限る)、郵送、メール、FAXのいずれかでご提出ください。(応募期限8月14日(月)12時必着)

※必要事項に記載がない場合は、抽選の対象外とさせていただきます場合がありますので、ご了承ください。

<試乗希望日>

第1希望 _____ 第2希望 _____ 第3希望 _____

※お身体が不自由な方や車椅子の方等、特段のご配慮が必要な場合は、下記にその旨、ご記入ください。(例：車椅子での乗車を希望します。)

ご配慮事項 _____

<必要事項>

フリガナ

氏名(親) _____ 年齢 _____ 歳

フリガナ

氏名(子) _____ 年齢 _____ 歳

フリガナ

氏名(子) _____ 年齢 _____ 歳

※小中学生のお子様は3名以上の場合は、任意の様式で追加提出をお願いします。

住 所 _____

電話番号 _____ (_____) _____

(メールアドレスがない場合は記載不要です)

E-mail _____

<提出先>

〒351-0192 和光市広沢1-5 和光市役所2階 公共交通政策室(開庁時間:平日8:30～17:15)

E-Mail: e0800@city.wako.lg.jp FAX: 048-464-5577

<抽選結果の通知>

抽選結果の通知は、メールにて8月21日(月)までに当選者のみに通知いたします。なお、メールアドレスがない方につきましては、郵送にて8月21日(月)までに当選者のみに通知いたします。落選者には通知は行いませんので、ご了承ください。