

マタニティタクシー申込書

(申込日 平成 年 月 日)

私は敷浪タクシーのご利用ルールを十分理解し、承諾した上で、敷浪タクシーに送迎の依頼をします。

ご利用者情報	
ふりがな	出産予定日 月 日 頃
氏名	
電話番号	携帯番号
お迎え先	住所
	ふりがな
	表札名 ※ご実家などの場合は記入
出産予定病院	住所
	病院名
	電話番号
備考欄	<ul style="list-style-type: none">・現金払い・チケット支払い・クレジットカード支払い・その他 ()