

【らくらくにいかっぷ運営協議会（事務局：新冠町商工会）へ提出してください】

登録日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

利用者登録票			
ふりがな		ご年齢	歳
お名前			
郵便番号			
ご住所	新冠郡新冠町字		
電話番号			

緊急ご連絡先			
ふりがな		続柄	
お名前			
郵便番号			
ご住所			
電話番号			
携帯電話			

（以下のアンケートにご協力ください。当てはまる答えに回答をお願いします。）

■ 質問1 主な交通手段はなんですか？

ア、車（自分で運転） イ、車（身内・近所の方の運転） ウ、道南バス
エ、病院などの送迎 オ、その他（ ）

■ 質問2 かかり付けの病院はありますか？

ア、ある（病院の名前： ）
イ、ない

■ 質問3 現在、買い物や身の回りのことで、困っていること・不便に感じていることがあればご記入ください。

--