チョイとソコまで、ごいっしょに
チョイソコ おおみしま

コピー可

チョイソコ会員登録申込書

※記入必須
チェックしてください。

☐ ※規約を読み、同意します。

☐ ※会員条件（会員規約「3.会員条件」参照）を全て満たしています。

不明箇所がある場合、お電話させていただきます

※フリガナ ※氏	※名	※生年月日 明・大・昭・平・令 年　月　日	※性別 男・女・その他	※年齢 （満　歳）
※郵便番号 〒　－	※住所			
※地域：お住まいの地域に○をつけてください。 上浦　・　大三島　・　その他（　）				
※電話番号 （　）　－		Eメールアドレス（携帯電話推奨） Eメールアドレスを登録すると受付状況が自動送信され、大変便利です。		
携帯電話番号　お持ちの方はご記入ください。外出時、ご持参いただくとご連絡がスムーズです。 （　）　－				
障がい者手帳をお持ちの方はチェックを入れてください。☐		☐ 中学生以下の会員登録です。 保護者同意署名		
※ご自宅近くの停留所（別紙の停留所MAPより、ご自宅最寄りの停留所をお選びいただき、ご記入ください。）				
ご質問・伝えておきたいこと（例　乗り降りに時間がかかる　杖をついている　など）				

緊急連絡先　　ご家族、ご近所等、できるだけご記入ください。

氏　名	続柄	携帯電話　（　）　－
氏　名	続柄	携帯電話　（　）　－

※同居されているご家族も一緒に申込をされる場合は、緊急連絡先を2名分ご記入ください。

同居されているご家族のお申し込み

※フリガナ ※氏	※名	※生年月日 明・大・昭・平・令 年　月　日	※性別 男・女・その他	※年齢 （満　歳）
Eメール		携帯電話番号　（　）　－		
障がい者手帳 ☐	中学生以下 ☐	保護者署名		
※フリガナ ※氏	※名	※生年月日 明・大・昭・平・令 年　月　日	※性別 男・女・その他	※年齢 （満　歳）
Eメール		携帯電話番号　（　）　－		
障がい者手帳 ☐	中学生以下 ☐	保護者署名		
※フリガナ ※氏	※名	※生年月日 明・大・昭・平・令 年　月　日	※性別 男・女・その他	※年齢 （満　歳）
Eメール		携帯電話番号　（　）　－		
障がい者手帳 ☐	中学生以下 ☐	保護者署名		

お申し込み方法

返信用封筒、またはお持ちの封筒にて下記住所に郵送してください。
株式会社アイシン　〒448-8605　愛知県刈谷市相生町1丁目1番地1　アドバンス・スクエア刈谷8Ｆ
電話：0566-62-8135

お問合せ先

TEL **050-2018-6776**
Eメールアドレス▶ choisoko@aisin.co.jp

業務担当記入欄	受付日／担当	入力	チェック	会員証発送	備　考
	／	／	／	／	