

福祉限定タクシー

kawaguchi

[予約
 見積 依頼書]

Fax: 050-6868-9354

にはレをご記入ください

ご依頼日: 年 月 日

① ご依頼様氏名					
② ご利用者様のお名前					
③ ご利用者様の手帳種類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 介護保険者証		
④ ご利用の日時	年	月	日	AM PM	時 分
⑤ 連絡先電話番号	()				
⑥ お迎え場所	例: 埼玉県川口市安行領家977-1				
	階段	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	有の場合	階
⑦ お送り先	例: 埼玉県川口市安行領家977-1〇〇〇病院				
⑧ 車いす・ストレッチャー などの機材の利用	<input type="checkbox"/> レンタル無				
	<input type="checkbox"/> レンタル有	<input type="checkbox"/> 車いす	<input type="checkbox"/> リクライニング車いす	<input type="checkbox"/> ストレッチャー	
⑨ お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金				
	<input type="checkbox"/> クレジットカード				
	<input type="checkbox"/> 電子マネー()				
	<input type="checkbox"/> QRコード決済()				
⑩ その他お問い合わせ内容	<input type="checkbox"/> タクシー券(市)				

※定休日(日曜日・祝日)は前もってお申込み頂いた場合、対応させていただきます

予約専用ダイヤル:  0120-900-425

受付時間: 月~土曜日9:00~17:00 (定休日: 日曜日・祝日)