「ところワゴン」の運賃に関する意見用紙

住所・所在地

氏名・名称及び代表者氏名

電話番号

必要事項（住所・氏名・電話番号・意見など）をご記入いただければ、他の用紙を使用できます。

|  |
| --- |
| 精神障害者保健福祉手帳（写真付きのもの）についても、身体障害者手帳と同様に「旅客運賃減額」制度が適用されることになりました。  これに伴い、ところワゴンにおいても、「旅客運賃減額第１種」の旅客に対して、同乗する介護人１名への割引を適用する予定です。  **・手帳所有者本人が市内在住で、オレンジ色の特別乗車証に「介護あり」スタンプがある場合**  **⇒本人及び同乗する介護人１名は無料**  **・手帳所有者本人が市外在住、又は、オレンジ色の特別乗車証を所持しておらず、手帳に「旅客運賃減額第１種」の記載がある場合**  **⇒本人及び同乗する介護人１名は半額**  この介護人への割引適用について、ご意見、そう考える理由を下欄にご記入ください。  なお、その他の運賃制度に変更はありません。詳細は、資料「運賃表」をご確認ください。 |
| ところワゴンを利用したことがありますか（いずれかに○） |
| **あ　る　　　／　　　な　い** |
| 介護人の割引適用について（いずれかに○） |
| **適切である　　／　　適切ではない　　／　　その他** |
| 意見、理由など |
|  |

《提出先》 所沢市街づくり計画部都市計画課 （所沢市役所 高層棟５階）

住所：〒359-8501　所沢市並木一丁目１番地の１

電話：04-2998-9192／FAX：04-2998-9163／E-mail：a9192@city.tokorozawa.lg.jp