

みせマタニティタクシーご利用申込書

申込日 平成 年 月 日

※ ご利用申込書に必要事項ご記入の上、FAX0263-52-5912へお送りください
到着後、ご確認のため配車センターよりご連絡を致します

ご本人お名前 フリガナ		ご自宅固定電話	
		携帯	
住所			
ご家族様連絡先(続柄) お名前		ご自宅固定電話	
		携帯	
住所			
妊婦健診医療機関		電話	
分娩予定医療機関		電話	
※ 出産予定日			
ご要望事項			

※個人情報、配車以外の目的には使用いたしません

美勢タクシー株式会社

〒399-0736 塩尻市大門1-3-3

フリーダイヤル0120-30-1280 TEL 0263-52-1280

FAX 0263-52-5912

Mail : taxi@exc.mise.jp