

知多半島総合医療センター直行タクシー利用票 ★マークの太枠内を記入してください		NO. (営業所記入)
		乗務員 _____
★日時 令和 年 月 日 時 分	★人数 人	★氏名 _____
★自宅住所 半田市		★乗車場所 (○で囲う) 自宅 ・ 知多半島総合医療センター
注意事項	①利用料は1乗車(1台)1,000円です。 ②半田市民限定のサービスです。 ③発着地は、市内自宅または知多半島総合医療センターに限ります。ルート指定はできません。 ④記載した氏名住所の確認書類をドライバーに提示してください。	⑤左記項目ほか、運用ルールを順守いただけない場合は実費運賃満額請求いたします。
	★注意事項について同意し、利用します。 (枠内チェック→✓) <input type="checkbox"/>	

① 乗車料金    ¥ \_\_\_\_\_  
② 迎車料金    ¥ \_\_\_\_\_  
③ 予約料金    ¥ \_\_\_\_\_

④ 利用料        ¥ 1,000  
⑤ 料金合計     ¥ \_\_\_\_\_  
※ ① + ② + ③ - ④ = ⑤

知多半島総合医療センター直行タクシー利用票 ★マークの太枠内を記入してください		NO. (営業所記入)
		乗務員 _____
★日時 令和 年 月 日 時 分	★人数 人	★氏名 _____
★自宅住所 半田市		★乗車場所 (○で囲う) 自宅 ・ 知多半島総合医療センター
注意事項	①利用料は1乗車(1台)1,000円です。 ②半田市民限定のサービスです。 ③発着地は、市内自宅または知多半島総合医療センターに限ります。ルート指定はできません。 ④記載した氏名住所の確認書類をドライバーに提示してください。	⑤左記項目ほか、運用ルールを順守いただけない場合は実費運賃満額請求いたします。
	★注意事項について同意し、利用します。 (枠内チェック→✓) <input type="checkbox"/>	

① 乗車料金    ¥ \_\_\_\_\_  
② 迎車料金    ¥ \_\_\_\_\_  
③ 予約料金    ¥ \_\_\_\_\_

④ 利用料        ¥ 1,000  
⑤ 料金合計     ¥ \_\_\_\_\_  
※ ① + ② + ③ - ④ = ⑤