

# 日暮里・舎人ライナーにおけるバスを活用した実証実験利用者証発行申請書

年 月 日

## 利用規約の確認

別添の利用規約の記載内容をご確認のうえ下記の欄にチェックを願います。

利用規約に同意する

## 代理人（代理人が申請する場合のみ記載）

氏名かな \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

利用者との関係 \_\_\_\_\_

利用者登録情報	①住所	〒 -			
	②氏名かな	④年齢		令和8年3月31日時点の年齢	
	③氏名			歳	
	所有券種	<input type="checkbox"/> 定期券（通勤・通学） <input type="checkbox"/> 東京都シルバーパス	<input type="checkbox"/> 都営交通無料乗車券 <input type="checkbox"/> 精神障害者都営交通乗車証	⑤電話	
	定期券であれば有効区間 その他の券種であれば普段利用している区間				
	乗車駅	<input type="checkbox"/> 江北駅 <input type="checkbox"/> 西新井大師西駅 <input type="checkbox"/> 谷在家駅 <input type="checkbox"/> 舎人公園駅 <input type="checkbox"/> 舎人駅 <input type="checkbox"/> 見沼代親水公園駅	降車駅	<input type="checkbox"/> 西日暮里駅 <input type="checkbox"/> 日暮里駅	
	有効期限	年 月 日			

## ＜添付書類＞

- ・所有券種の有効区間、有効期限が分かる部分のコピーを添付すること。

## ＜再発行の場合のみ記載＞

利用者証 記載の番号		再発行理由	<input type="checkbox"/> 期限切れによる更新 <input type="checkbox"/> 汚損・破損	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 盗難
---------------	--	-------	--	--	-----------------------------

ご利用にあたって配慮が必要な事項（例：聴覚障害があるのでコミュニケーションは筆談がいい）
--

## ＜お問い合わせ＞

日暮里・舎人ライナー実証実験コールセンター 電話: **0570-012323** (平日 9:00~17:00)

(裏面につづく)

## 日暮里・舎人ライナーのバスを活用した実証実験 申請者アンケート

質問① 平日朝、日暮里・舎人ライナーをご利用いただいている頻度を教えてください。(いずれか一つ)

週1日未満    週1日    週2日    週3日    週4日    週5日

質問② 平日朝、日暮里・舎人ライナーによく乗車する時間帯を教えてください。(いずれか一つ)

※利用駅を発車する時間帯を回答ください。

6時30分より前    6時30分～7時00分    7時00分～15分    7時15分～30分

7時30分～45分    7時45分～8時00分    8時00分～15分    8時15分～30分

8時30分より後

質問③ 平日朝の目的地（通勤先、通学先）の地域を教えてください。(いずれか一つ)

東京23区    東京多摩部    埼玉県    千葉県    神奈川県    茨城県

その他 (\_\_\_\_\_)

質問④ ご自宅から（質問③で回答した）目的地までの所要時間を教えてください。(いずれか一つ)

30分未満    30分～1時間    1時間～1時間30分    1時間30分～2時間    2時間超

質問⑤ 本実証実験にお申込みいただいた理由を教えてください。(複数選択可)

日暮里・舎人ライナーの混雑を避けて通勤・通学したいから

多少時間がかかるても座って通勤・通学したいから

出発地（江北駅前）が最寄で利用しやすいから

運行時間帯が、通勤・通学時間帯と合致していたから

新たな取組に興味があったから    その他 (\_\_\_\_\_)

質問⑥ 本実証実験をどこで知ったか教えてください。(複数選択可)

日暮里・舎人ライナー駅ポスター    日暮里・舎人ライナー車内ポスター    あだち広報

区施設掲示のポスター・チラシ    都交通局HP    都交通局SNS    足立区HP

足立区SNS    その他 (\_\_\_\_\_)

質問⑦ 実証実験期間中、どの程度バスをご利用される予定か、現時点でのお考えを教えてください。

(いずれか一つ)

週4・5回程度    週2・3回程度    週1回程度    月2・3回程度    まだわからない

質問⑧ 本実証実験に関するご意見があれば教えてください。

### <提出先について>

下記の宛先まで郵送を願います（窓口でもお受けいたします）。

足立区中央本町1-17-1 足立区役所南館4階 足立区都市建設部交通対策課