

ケアタクシー料金(介護保険非適用) 見積り依頼用紙

ふりがな	
ご依頼者氏名	
お電話番号	— —
FAX番号	— —
ご連絡方法	・ 電話での回答を希望する ・ FAXでの回答を希望する
ご乗車場所	
目的地	
車のサイズ	・ 小型(最大2名様まで) ・ 大型(最大9名様まで、ストレッチャー対応)

その他・ご質問など

--

一般乗用旅客自動車運送事業許可 北信交旅 第189号

あかりケアタクシー

〒931-8312

富山市豊田本町 2-15-30
(電話) 0120-330-114

FAX番号 076-437-4490