

「バスまちスポット」「まち愛スポット」 登録票（記載例）

（あて先）埼玉県知事

本施設は、「出歩きやすいまちづくり～バスでつなぐ・人がつながる～基本的な考え方」に基づき、地域のための取り組みを実施しています。

また、施設名、施設住所及び 2/3 ページ以降の取り組み内容を公表することに同意します。

平成 年 月 日

1. 法人名	株式会社コバトン 県庁店
2. 施設名	株式会社コバトン 県庁店
3. 施設住所	〒330-0000 埼玉県さいたま市浦和区高砂0-0-0
4. 施設代表者 役職・氏名	株式会社コバトン 県庁店 店長 埼玉 太郎
<連絡先> 支店名・部課署	株式会社コバトン 県庁店 総務課
連絡先住所	330-0000 埼玉県さいたま市浦和区高砂0-0-0
役職・氏名	主任 埼玉 花子
電話番号	048-000-0000
F A X	048-000-0000
Eメール	A5330-00@saitama.co.jp
<当事業バナー等の提供依頼> <input type="checkbox"/> 希望する ※協力施設になると当事業のバナーを貴HPに掲載できます。ご希望の場合はチェックしてください。	
<ステッカーのサイズ> ※できればA4サイズの掲示としてください。 <input checked="" type="checkbox"/> A4サイズ <input type="checkbox"/> A5サイズ	
<ステッカーの送付先> <input checked="" type="checkbox"/> 施設住所 <input type="checkbox"/> 連絡先住所 <input type="checkbox"/> その他	

【市町村の記入欄】 最寄りバス停について記入

バス停名	バス名	バス運行会社
〇〇高校前	〇〇市くるりんバス <input checked="" type="checkbox"/> コミュニティバス <input type="checkbox"/> 民間路線バス	〇〇バス株式会社
〇〇商店前	〇〇バス <input type="checkbox"/> コミュニティバス <input checked="" type="checkbox"/> 民間路線バス	同左

※ 市町村担当者の方は、登録票記入のサポートをお願いします。

※ 不明な点は、県までお問い合わせください。

取組み紹介

いずれかの□にチェックしてください

<input type="checkbox"/>	「 バスまちスポット 」・・・バス停近く（概ね50m圏内） ⇒別表（イ）欄をチェックしてください。
<input type="checkbox"/>	「 まち愛スポット 」・・・バス停徒歩圏（概ね500m圏内） ⇒別表（ロ）欄をチェックしてください。

【別表】

	バスまちスポット		まち愛スポット	
	（イ）		（ロ）	
	チェック欄	備考	チェック欄	備考
1 バス利用しやすさUP				
①バス待ち利用歓迎	■	必須項目	<input type="checkbox"/>	
②バス時刻表の掲示	■	<small> 掲示か配布 どちらかは 必ず実施 ・時刻表は県 または市町村か ら提供されま す </small>	<input type="checkbox"/>	<small> ・時刻表は県 または市町村か ら提供されま す </small>
バス時刻表の配布	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
③バスに乗り継ぐための 駐輪場の貸し出し	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
バスに乗り継ぐための 駐車場の貸し出し	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
④敷地内への バスの乗り入れ	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
⑤バス切符（定期券・回数券 等）の販売	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
2 出歩きやすさUP				
①ベンチや椅子の提供	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	必須項目
②トイレの貸出	■		<input type="checkbox"/>	
③ 県まちのクールオアシス ※ 県健康長寿課が取り 組む熱中症予防策の 事業です。	■		<input type="checkbox"/>	
実施内容 ポスター掲示 避難スペース利用	■ ■	<small> ・複数チェック可 ・ポスターは課 県健康長寿課 HPからダウンロード の掲示をお願いします </small>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<small> ・複数チェック可 ・ポスターは課 県健康長寿課 HPからダウンロード の掲示をお願いします </small>
実施時期（目安4/10～9/30）	4月10日～9月30日		月 日～	月 日
HPでの公表内容について 企業名 店舗名	可■ 否□ 可■ 否□	複数チェック可	可□ 否□ 可□ 否□	複数チェック可

	(イ)		(ロ)	
	チェック欄	備考	チェック欄	備考
3 生活利便性UPなど、その他の取り組み				
① 地域情報の配布・掲示 (ゴミ回収日など)	■		□	
② ポストの設置	□		□	
③ 行政サービスの実施 (住民票交付等)	□		□	
④ 銀行ATMの設置	□		□	
4 地域活力UP				
① 観光情報の配布・掲示	□		□	
② 物産品の販売	□		□	
③ イベント(写真展など)の実施	□		□	
④ レンタサイクルの設置	□		□	
⑤ サイクルスタンドの設置	□		□	
⑥ 自転車空気入れの貸出	□		□	

150文字以内で、バス利用者へPR等をご記入ください。
(自由記述)

〇〇市から提供された冊子「〇〇」を設置しています。