



## 4

障がい者用PASMO・定期券購入申込書  
(兼 障がい者用PASMO有効期限更新・個人情報変更申込書)株式会社パスモ  
西武鉄道株式会社以下の内容およびPASMO取扱規則、障がい者用PASMO取扱特約、西武鉄道株式会社  
(以下「西武」という。)の旅客営業規則に同意し、申し込みをいたします。

同意欄

「障がい者用PASMO(本人用・介護者用)」は、旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に「第1種」の記載がある「身体障害者手帳」または「療育手帳」をお持ちのお客さまおよびその介護者に発売する大人用PASMOとなります。小児用の障がい者用PASMOはお申込みいただけません。

## ■障がい者用PASMO・定期券の申込みに関する個人情報の取扱い

&lt;障がい者用PASMOの購入、無記名PASMOから障がい者用PASMOへの変更、記名PASMOから障がい者PASMOへの変更、障がい者用PASMOの有効期限更新、障がい者用PASMOの個人情報を変更するお客さまの場合&gt;

- 障がい者用PASMOに関して記入していただいた個人情報は(株)パスモで管理します。
- お客さまに記入していただいた個人情報の利用目的は次のとおりです。
  - 障がい者用PASMOの購入・有効期限更新・変更・払いもどし等のお申込内容の確認
  - (株)パスモからご連絡する必要がある場合の連絡先の確認
  - PASMO取扱規則、障がい者用PASMO取扱特約および西武の旅客営業規則等に基づく障がい者用PASMOにかかわるサービスの実施および改善
- (株)パスモは、記入していただいた個人情報を、今後、上記利用目的の範囲内で、PASMOの取扱いを行う鉄道・バス事業者からの照会に応じて、その事業者に知らせることがあります。

本申込書に記入していただいた電話番号との通話において記名人以外の方が応対された場合、上記利用目的の範囲内で、電話応対された方に取得した個人情報を知らせることがあります。

同意欄

- (株)パスモは、(株)パスモと相互利用を行う障がい者用ICカードの発行事業者との間で、障がい者用ICカード発売にかかわるお申込内容の確認を目的として、個人情報のうち氏名、生年月日、性別、電話番号の共同利用を行います。当該情報の管理について責任を有する者は、東日本旅客鉄道(株)とします。

&lt;障がい者用PASMOに定期券をご購入のお客さまの場合&gt;

- 定期券に関して記入していただいた個人情報は西武で管理します。
- お客さまに記入していただいた個人情報の利用目的は次のとおりです。
  - 定期券の購入・変更・払いもどし等のお申込内容の確認
  - 西武からご連絡する必要がある場合の連絡先の確認
- 西武は、記入していただいた個人情報を、今後、上記利用目的の範囲内でPASMOの取扱いを行う鉄道・バス事業者からの照会に応じて、その事業者に知らせることがあります。

## ■障がい者用PASMOに関する注意事項

■ ご確認事項 ■		同意欄
①	<b>交通利用される際は、ご本人と介護者が《お二人で一緒に》ご利用ください。</b> 障がい者用PASMOに適用される(株)パスモおよびPASMO事業者が定める各種規則に違反した場合、 <b>【利用停止】となる場合があります。</b> ※ご利用になる事業者により、ご利用条件が異なる場合があります。詳しくはご利用になる事業者にご確認ください。 ※ご本人と同一行程でご利用する介護者については、鉄道係員・バス乗務員が介護能力があると認めた方となります。	<input type="checkbox"/>
②	<b>障がい者用PASMOは有効期限があり、年1回の有効期限更新手続きが必要です。</b> <b>有効期限を過ぎるとご利用できなくなります。</b> 有効期間内にPASMO鉄道事業者で有効期限更新手続きを実施してください。 なお、障がい者用PASMOの有効期限更新は、障がい者PASMO(本人用)と介護者PASMO(介護者用)を同時に行います。 ※有効期限は、発行日または有効期限更新日の1年後の同月末日です。 ※有効期限更新は、PASMO鉄道事業者でのみ手続きを行います。 ※障がい者用PASMOに乗車券(鉄道定期券/企画券/福祉券)が発行されている場合、当該乗車券を発行した鉄道事業者でのみ有効期限更新手続きを行います。 ※有効期限更新手続きは随時可能です。	<input type="checkbox"/>
③	<b>有効期限更新時に、ご利用状況を確認させていただきます。</b> ※障がい者PASMO(本人用)・介護者PASMO(介護者用)それぞれのSF残額履歴を印字し、お客さまのご利用状況を確認いたします。 ※SF残額履歴により不適切なご利用が確認された場合、 <b>有効期限更新ができない場合があります。</b>	<input type="checkbox"/>
④	<b>障がい者用PASMOでの交通利用はPASMO・Suicaエリアのみご利用できます。</b> 全国相互利用サービス対象のカードではありません。(電子マネー利用を除く) ※ご利用可能なエリアの詳細については、各鉄道・バス事業者へお問い合わせください。	<input type="checkbox"/>
⑤	<b>各種お手続き(発売/更新/再発行/払いもどし)は、PASMO鉄道事業者でのみ取扱います。</b> ※一部のPASMO鉄道事業者では、各種お手続きができません。 ※紛失/障害再発行登録については、全てのPASMO取扱事業者・Suica事業者でもお手続き可能です。	<input type="checkbox"/>

※PASMOは(株)パスモの登録商標です。

※SuicaはJR東日本の登録商標です。

裏

面もごさいます。ご確認ください。

※必ず「表面」の記載事項をご確認のうえ、お申し込みください。

※すでに障がい者用PASMOをお持ちで定期券を購入されるお客さまも記入してください。

※「オナマエ」には氏名(カタカナ・アルファベット等)をフルネーム・左詰めでご記入ください。濁点等は1文字とし、姓と名の間にスペースを入れてください。

ここから左詰めでご記入ください。

オナマエ	※1 カ	イ	コ	ヽ (K)															
漢字																			

※1 介護者PASMOには障がい者ご本人の個人情報を入力します。氏名の登録は以下のとおりとなります。  
<カタカナの場合> 姓:カイコ〇〇〇〇(障がい者ご本人の苗字)・名:●●●●(障がい者ご本人の名前)  
<ローマ字の場合> 姓: K 〇〇〇〇(障がい者ご本人の苗字)・名:●●●●(障がい者ご本人の名前)

生年月日(西暦)

年												月		日					

性別

男	女
---	---

電話番号 ※携帯電話番号または電話番号を左詰めで記入してください。「-」(ハイフン)等はありません。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

■お申込み内容を○で囲んでください。

	新規購入 (定期券) ※2	購入金額(チャージ) 1,000円単位20,000円まで デPOSIT500円を含む	障がい者用 PASMOへ変更		定期券 ※3		有効期限 更新	個人情報 変更
			記名 ※4	無記名	PASMOも 購入	お持ちの PASMOを使用		
障がい者 PASMO ご本人	<input type="radio"/>	<input type="text"/> ,000円	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
介護者 PASMO 介護者	<input type="radio"/>	<input type="text"/> ,000円	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

※2 障がい者用PASMOは、障がい者PASMOまたは介護者PASMOどちらかのみでの発売はできません。なお、既にお持ちの無記名PASMOを障がい者PASMOまたは介護者PASMOに変更する場合や、記名PASMOを障がい者PASMOに変更する場合は、どちらかのみでの発売とすることができます。  
※3 一部の事業者を除き、障がい者または介護者どちらかのみでの定期券の発売はできません。また、乗車区間・有効期間が同一かつ同時での発売となります。  
※4 記名PASMOから介護者PASMOへの変更はできません。

鉄道定期券内容		以下は、定期券が必要なお客さまのみ必要事項をご記入いただき、該当項目に☑を入れてください。					
区 間	~	定期券 の 種 類	鉄 道				
経 由			通 勤	通 学			
使用 開始日	年 月 日から	有効期間	大人のみ <input type="checkbox"/>	中学 <input type="checkbox"/>	高校 <input type="checkbox"/>	大学その他 <input type="checkbox"/>	
種 類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続	お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金	<input type="checkbox"/> クレジットカード			

下の欄には記入しないでください。

障がい者用PASMO発売・有効期限更新時の資格確認に使用した手帳等			
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳		<input type="checkbox"/> 療育手帳	
障がい者用PASMO個人情報変更時の本人確認に使用した公的証明書等			
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(写真付) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(写真付) <input type="checkbox"/> 健康保険・国民健康保険・船員保険等の被保険者証		<input type="checkbox"/> 在留カードまたは特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 学生証・社員証(いずれも写真付) <input type="checkbox"/> 個人番号カード(マイナンバーカード) <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(写真付) <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> その他( )	
取扱 年月日		取扱駅	
記事	券番号	(ご本人)PB (介護者)PB	— — — — — —

