

# 精華町デマンド交通 登録方法のご案内



# 目次

---

登録方法Ⅰ インターネット登録(P3-9)

登録方法Ⅱ FAX又は役場窓口での  
登録(P10)

登録方法Ⅲ 電話による登録(P11)

よくあるご質問(P12)

# I インターネット登録

## 1. 下記URLから登録ページを開きます

<https://c.casv.jp/pt/?a=b8bb953b-713d-4209-aa15-1abd31ce604e>

※スマートフォンから登録を行う場合は、  
こちらのQRコードを読み取ってください



「新規登録」を  
押下します



# I インターネット登録

2. 次ページからの説明を参考に、各項目に必要な事項を入力してください。

## 新規利用者登録

(※印は必須項目)

ログインID※	<input type="text"/>	ID確認	① ログインID、 パスワード
	(6文字以上の半角英数字)		
パスワード※	<input type="text"/>		② 住所
	(4文字の半角数字)		
住所※	郵便番号 <input type="text" value="例:170001"/>	住所検索	
	都道府県※ <input type="text" value="例:東京都"/>		
	区市※ <input type="text" value="例:豊島区"/>		
	町村※ <input type="text" value="例:東池袋"/>		
	番地※ <input type="text" value="例:5-44-15"/>		
	建物名 <input type="text" value="例:東信東池袋ビル1F"/>		
電話連絡先1※	<input type="text" value="例:9999887777"/>		③ 電話番号、 氏名、 性別、 生年月日
氏名※	<input type="text" value="例:田中"/> <input type="text" value="例:太郎"/>		
ふりがな※	<input type="text" value="例:じゅんぽう"/> <input type="text" value="例:たろう"/>		
	(ひらがな)		
性別※	<input checked="" type="radio"/> 無回答 <input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> その他		
生年月日※	昭和 <input type="text" value="↓"/> 年 <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日		
電話連絡先2	<input type="text" value="例:0012345678"/>		④ 属性(要配慮事項)
電話連絡先3	<input type="text" value="例:0012345678"/>		
メール連絡先1	<input type="text"/>		
メール連絡先2	<input type="text"/>		
属性	<input type="checkbox"/> 障害者手帳をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 折り畳み車椅子利用		

利用規約・個人情報の提供に同意する

登録

# I インターネット登録

## 登録情報①ログインID、パスワード

ログインID※

ID確認

( 6文字以上の半角英数字 )

パスワード※

( 4文字の半角数字 )

### ログインID

6文字以上のお好きな文字列を設定してください。  
半角英数字が使用可能です。(例: seika2024)

※ログインIDは基本的に変更することができませんので  
ご注意ください。

### パスワード

4文字のお好きな数字を入力してください。(例: 1902)

※パスワードはログイン後に「メニュー」から  
変更することが可能です。

ログインIDとパスワードは予約の際に必要ですので、忘れないようにご注意ください。  
もし分からなくなった場合は、この資料の最終ページの問い合わせ先までお問い合わせください。

# I インターネット登録

## 登録情報②住所

郵便番号(ハイフンなし)で  
検索すると…

郵便番号	<input type="text" value="6190243"/>	住所検索
都道府県※	<input type="text" value="例:東京都"/>	
区市※	<input type="text" value="例:豊島区"/>	
町村※	<input type="text" value="例:東池袋"/>	
番地※	<input type="text" value="例:5-44-15"/>	
建物名	<input type="text" value="例:東信東池袋ビル1F"/>	

住所が途中まで  
自動入力されます

郵便番号	<input type="text" value="6190243"/>	住所検索
都道府県※	<input type="text" value="京都府"/>	
区市※	<input type="text" value="相楽郡精華町"/>	
町村※	<input type="text" value="南稲八妻"/>	
番地※	<input type="text" value="例:5-44-15"/>	
建物名	<input type="text" value="例:東信東池袋ビル1F"/>	

## 住所

郵便番号で住所検索を行っていただいたうえで、  
以下の例を参考に番地欄までご住所を入力してください。

### 【例1】

(精華町役場の場合)

都道府県：京都府  
区市：相楽郡精華町  
町村：南稲八妻  
番地：北尻

### 【例2】

(光台コミュニティホールの場合)

都道府県：京都府  
区市：相楽郡精華町  
町村：光台  
番地：七丁目

※小字名または丁目までの記入でかまいません。

住所に含まれる「大字」「小字」は省略してください。

建物名欄の記入は不要です。

# I インターネット登録

## 登録情報③電話番号、氏名、性別、生年月日

電話連絡先1※	<input type="text" value="例:9999887777"/>				
氏名※	<input type="text" value="例:順風"/>	<input type="text" value="例:太郎"/>			
ふりがな※	<input type="text" value="例:じゅんぷう"/>	<input type="text" value="例:たろう"/>			
	(ひらがな)				
性別※	<input checked="" type="radio"/> 無回答	<input type="radio"/> 男性	<input type="radio"/> 女性	<input type="radio"/> その他	
生年月日※	昭和 <input type="text" value="↓"/>	<input type="text" value="年"/>	<input type="text" value="年"/>	<input type="text" value="月"/>	<input type="text" value="日"/>

### 電話番号

最も連絡のつきやすい番号を記入してください。

家の電話と携帯電話の両方をお持ちの場合は、なるべく携帯電話の番号を記入してください。

### 氏名

入力いただいた氏名にて、乗車時などの本人確認を行います。

プライバシー等に配慮が必要な場合はニックネームでの記入としてください。

### 性別、生年月日

利用者本人の性別と生年月日を記入してください。

# I インターネット登録

## 登録情報④属性(要配慮事項)

属性

障害者手帳をお持ちの方

折り畳み車椅子利用

### 属性(要配慮事項)

該当する場合は□にチェックを行ってください。

※障がい者手帳をお持ちで、障がい者割引を利用する場合は、乗車の際に手帳を携帯してください。

# I インターネット登録

## 確認・登録

利用規約・個人情報の提供に同意する

登録

### 確認

入力項目の下にある「利用規約・個人情報」をクリックし、内容の確認を行ってください。

問題が無ければ、「利用規約・個人情報の提供に同意する」にチェックを付けてください。

### 登録

画面の下にある「登録」ボタンをクリックして登録を完了させてください。

記入漏れなどがあった場合はその項目が赤色に表示されますので、適宜修正してください。

## Ⅱ FAX又は役場窓口での登録

下の様式に必要事項を記入の上、FAXまたは役場窓口でお申し込みください。

### 精華町デマンド交通 利用者登録用紙

太い線ではっきりとご記入ください

ふりがな	
氏 名	
住 所	
生年月日	西暦 年 月 日
電話番号	
性 別	男 ・ 女 ・ その他 ・ 無回答
その他 (該当する場合はレを付けてください。)	<input type="checkbox"/> 障がい者手帳をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 折り畳み車椅子をご利用の方

- 住所は、小字名または丁目までの記入でかまいません。また、住所に含まれる「大字」「小字」は省略してください。
- 電話番号には最も連絡のつきやすい番号を記入してください。家の電話と携帯電話の両方をお持ちの場合は、なるべく携帯電話の番号を記入してください。
- 入力いただいた氏名で、乗車時などの本人確認を行います。プライバシー等に配慮が必要な場合はニックネームでの登録も可能です。

送付先FAX番号：0774-95-3973（精華町役場都市整備課）

（精華町役場都市整備課窓口への持ち込みも可能です。）

## Ⅲ 電話での登録

関西学研都市交通(0774-94-2895)にお電話いただき、登録手続きを行うことも可能です。



お電話ありがとうございます。  
精華町デマンド交通の受付です。

デマンド交通の利用登録を  
お願いしたいです。



それでは、登録のための住所、  
電話番号、名前、性別、生年月日を  
教えてください。

〒619-0285の南稲八妻北尻、  
0774-00-0000、精華さちこ、  
女性で1955年5月5日生まれです。



ありがとうございます。  
登録完了しました。  
ご利用をお待ちしています。

※登録時にご自身で正確な登録内容を確認できるインターネットや登録用紙(FAX、役場窓口)での登録をお勧めします。



# よくあるご質問

Q 登録内容を変更することはできますか？

A

住所、電話番号、氏名、性別、生年月日、パスワードは、予約サイト(コンビニクル)の「MENU」から変更することが可能です。お電話でも変更を承ります。

なお、IDは基本的に変更ができませんのでご注意ください。

Q 登録は家族の代表者だけでも良いですか？

A

利用予約をされる方には利用者登録を行っていただく必要がありますが、既に登録されている方が家族や知人の代理で予約を取られることは可能です。

その場合、乗車時の確認は予約された方のお名前で行いますのでご注意ください。

なお、予約された方の同乗者となる方については利用者登録は不要です。

## 問い合わせ先

---

精華町役場 都市整備課 まちづくり計画係

0774-95-1902

[toshi@town.seika.lg.jp](mailto:toshi@town.seika.lg.jp)