

*** F A Xにてご予約の方へ***

FAX送信先 (083) -925-8751

※ ご予約はご利用日の2日前までをお願いします

お名前 (ふりがな)	()
ご利用人数	名
ご連絡先電話番号	() -
携帯電話番号	() -
ご利用日	令和 年 月 日 (曜日)
お迎え先住所	
お迎え時間	
ご希望車種 □にチェックを入れて ください	<input type="checkbox"/> 小型タクシー(乗車定員 4名) <input type="checkbox"/> 介護タクシー <input type="checkbox"/> ジャンボタクシー(乗車定員 9名)
ご利用予定時間	
ご希望コースなど	
ご要望事項	



山口市朝倉町2番3号

山口交通株式会社

山タク配車センター

フリーダイヤル 0120-50-1940