別記様式（第４条関係）

北栄町タクシー利用料助成券交付申請書

　令和　　　年　　　月　　　日

北栄町長　　　様

申請者　住　所

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※本人の署名であることが確認できる限り、押印を省略できます。

対象者との関係

電話番号

令和７年度タクシー利用料助成券の交付を受けたいので申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用対象者 | 住所・氏名・電話番号は申請者に同じ | | | | | | | | |
| 住　　　所 | 北栄町 | | | | 自治会 | |  | | |
| フリガナ |  | | | | 生年月日 | | 大正・昭和・平成  年　　月　　日 | | |
| 氏名 |  | | | |
| 電話番号 |  | | | | 年　　　齢 | | 歳 | | |
| 申 請 枚 数 | | タクシー券 | | | | 町内一律券 | | | |
| １回目 | ２回目 | ３回目 | | 年間分 | | 下北条追加 | |
| 枚 | 枚 | 枚 | | 枚 | | 枚 | |
| 申 請 条 件 | □満６５歳以上  □身体障害者手帳の交付を受けている  □療育手帳の交付を受けている  □精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている  □自動車運転免許証を自主返納し、運転経歴証明書の交付を受けている  □道路交通法第103条第１号から第２号に基づく処分を受けている  □一定の要件を満たす生活困窮者 | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※町記入欄 | 交付  番号 | 交付限度  枚数 | 交付年月日 | 交付  枚数 | チケットＮｏ． |
| ﾀｸｼｰ券 |  | １回目 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 枚 |  |
| ２回目 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 枚 |  |
| ３回目 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 枚 |  |
| 定額券 | 年間分 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 枚 |  |
| 下北条追加 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 枚 |  |

＜裏面に委任状様式あり＞

【委　任　状】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人(委任者) | 住所 | 北栄町 |
| 氏名 | ㊞ |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 令和　　　年　　　月　　　日  　　私は下記の者を代理人とし、北栄町タクシー利用料助成券交付申請に関する　手続きを委任します。 | |
| 代理人(受任者) | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |

※代理人の方が申請される場合は、委任状または代理権確認書類（利用対象者本人の保険証等）が必要です。

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

●確認欄【北栄町記入欄】　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付者（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 来庁者の身元確認 | 住基カード　・　個人番号カード　・　運転免許証　・　運転経歴証明書　・　旅券  身体障害者手帳　・　療育手帳　・　精神障害者手帳　・　介護保険証　・　国保保険証  後期医療保険証　・　前年度タクシー券表紙　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 代理権の確認 | 登記事項証明（成年後見等）  委任状  その他、利用対象者の保険証等　（　身体障害者手帳　・　療育手帳　・　精神障害者手帳　・  　介護保険証　・　国保保険証　・後期医療保険証　その他（　　　　　　　　　　　　　　）） |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由を証する書類 | 【65歳以上】　住基カード・個人番号カード・運転免許証・旅券・介護保険証・国保保険証  後期医療保険証・その他年齢を証するもの（　　　　　　　　　　　　　　　）  【手帳交付】　身体障害者手帳　・　療育手帳　・　精神障害者手帳  【免許返納】　運転経歴証明書  【その他】　前年度タクシー券表紙　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |