

申請書は一人1枚必要です。世帯内に対象者が複数いる場合は、この面をコピーしてお使いください。
申請書の提出は、3月15日(金)までに原則郵送(窓口も可)でお願いいたします。

様式第1号(第5条関係)

嵐山町高齢者外出支援タクシー助成券交付申請書

令和 年 月 日

嵐山町長 佐久間 孝光 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

嵐山町高齢者外出支援タクシー助成券の交付を受けたいので、嵐山町高齢者
外出支援タクシー利用料金助成要綱第5条の規定により申請します。

助 成 対 象 者	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	T・S	年 月 日 (歳)	
	住 所	嵐山町		
	運 転 免 許 証	<input type="checkbox"/> 自 主 返 納	<input type="checkbox"/> 失 効	<input type="checkbox"/> 未 取 得

代理申請を行う場合

代理人	氏 名	
	住 所	
助成対象者との関係	同一世帯員・親族(続柄:)・包括支援センター・民生委員・ 居宅介護支援事業所職員・法定代理人・その他()	
上記の者を代理人と認め 交付申請を委任します。	助成対象者氏名(自署)	

※以下の欄は、記入しないでください。

交付番号		本人 (代理人) 確 認	運転免許証・パスポート・保険証 住民基本台帳カード・その他 No.()
交 付 年 月 日	年 月 日		
年度中 到達年齢	歳		
交付枚数	月× 枚 = 枚		委任状確認: <input type="checkbox"/> (委任状持参時)