

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。

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)

— アンケートご協力をお願い — (該当数字に○を記入)

主な使い道はどれですか？

1. 町内で買い物 2. 町外で買い物 3. 町内へ通院
4. 町外へ通院 5. その他 ()



ご協力ありがとうございました。情報は個人を特定しない形で集計し、今後の参考とさせていただきます。