

若桜町タクシー利用助成券交付申請書（令和5年度分）

（あて先）
若桜町長

タクシー利用助成券の交付を受けたいので、下記の誓約・同意事項について、誓約及び同意の上、申請します。

| | | | |
|-------------|--|--|--|
| 住 所 | 〒 若桜町 | | |
| フリガナ | | | |
| 氏 名 | | | 性別 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年 月 日（ 歳） | 電話番号 | |
| 自動車 運転免許 | 有 ・ 無 ・ その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 自主返納した ・ 免許取消（期間： 年 月 日まで） ・ 免許停止（期間： 年 月 日まで） | |
| 介護認定 | 無 要介護（1・2・3・4・5） 要支援（1・2） | 手 帳 | 無 身体（1・2・3～） 療育（マルA・A・B～） 精神（1・2・3） 母子 |
| 交付方法 | 一括交付 ・ 分割交付（交付希望月： 月 ・ 月） ※分割回数は最大2回までです。 | | |

| |
|--|
| <p>【誓約・同意事項】</p> <p>1 本申請書の記載内容が事実と相違ないことを誓約します。</p> <p>2 タクシー利用助成券の交付後に、助成対象者の要件を欠くことになったときは、速やかにタクシー利用助成券を返還することを誓約します。</p> <p>3 本申請に係る審査及びタクシー利用助成券交付後の状況を確認するため、申請者（助成対象者）並びに申請者（助成対象者）の属する世帯の住民基本台帳の記録、納税状況等に関し、関係機関に照会し、必要な調査を行うことに同意します。</p> |
|--|

| | | | |
|-------|-------|-------|----------|
| 受付処理欄 | 適 ・ 否 | 決定年月日 | 年 月 日 |
| 課 長 | 合議 | 担当 | 交付番号 第 号 |
| | | | 交付枚数 枚 |