

若桜町タクシー利用助成券交付申請書（ 令和 7 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		性別	男 ・ 女
氏 名			
生年月日	年 月 日（ 歳）	電話番号	
自 動 車 運転免許	有 ・ 無 ・ その他	{ ・ 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	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。		

【誓約・同意事項】	
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。	
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。	
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。	

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