

本人申請用 見本

①～④をご記入ください

令和・年 1 月 日

住 所 南アルプス市
氏 名
生年月日 明・大・昭 年 月 日 歳
電話番号

南アルプス市高齢者タクシー利用助成回数乗車券交付申請書（兼受領書）

令和6年度南アルプス市高齢者タクシー利用助成回数乗車券の交付を受けたいので、次のとおり相違ないことを確認し申請します。

該当する項目にチェックをしてください。

- 重度心身障害児(者)等タクシー利用金助成を受けていません。
 - 上記助成の交付対象となる身体障害者手帳の1～2級、療育手帳のA、精神障害者保健福祉手帳の1級に該当していません。
 - 申請者の移動に伴う自動車税・軽自動車税の減免を受けていません。
- 運転免許証を 持っています。
 持っていません。

ただし、乗車券の交付後、上記に反していることが判明した場合は、未使用分については速やかに返納し、すでに使用した分についても返金いたします。

【代理人】

代理申請の記入方法は、裏面をご覧ください

申請者本人 と 代理人 の 本人確認書類が必要です。

高齢者タクシー利用助成回数券を受領しました		
受領日	署名または受領印	受領枚数
月 日		枚

処 理 欄	
交付番号	申請者確認
—	運転経歴証明書 免許証・保険証 マイナンバーカード・その他

代理申請用 見本

①～⑤をご記入ください

令和・年 1 月 日

住 所 南アルプス市
氏 名
生年月日 明・大・昭 年 月 日 歳
電話番号

南アルプス市高齢者タクシー利用助成回数乗車券交付申請書（兼受領書）

令和6年度南アルプス市高齢者タクシー利用助成回数乗車券の交付を受けたいので、次のとおり相違ないことを確認し申請します。

該当する項目にチェックをしてください。

- 重度心身障害児(者)等タクシー利用金助成を受けていません。
 - 上記助成の交付対象となる身体障害者手帳の1～2級、療育手帳のA、精神障害者保健福祉手帳の1級に該当していません。
 - 申請者の移動に伴う自動車税・軽自動車税の減免を受けていません。
- 運転免許証を 持っています。
 持っていません。

ただし、乗車券の交付後、上記に反していることが判明した場合は、未使用分については速やかに返納し、すでに使用した分についても返金いたします。

【代理人】

上記について相違ないことを申請者に確認しましたので、代理人申請を行います。

代理人 住 所
氏 名 関係()
連絡先

高齢者タクシー利用助成回数券を受領しました		
受領日	署名または受領印	受領枚数
月 日		枚

処 理 欄	
交付番号	申請者確認
—	運転経歴証明書 免許証・保険証 マイナンバーカード・その他