

令和7年度紀美野町高齢者等外出支援タクシー・バス助成券交付申請書

紀美野町長 様

1. 助成券の交付を受けようとする方（申請者）は、以下に氏名等を記入してください。

(フリガナ) 申請者氏名		生年月日	住所・電話番号	
		大正・昭和・平成・令和	紀美野町	
		年 月 日	電話番号 ()	
申請区分	※申請する区分に1つだけチェック(レ)をしてください。 ☐ 高齢者（75歳以上の者） ☐ 高齢者（運転免許証を所持していない者） ☐ 障害者 ※該当する手帳と等級にチェック(レ)をしてください。 ☐ 身体障害者手帳 ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 療育手帳 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 1級 ☐ 2級			
「同意事項」 (1) 交付資格の確認に当たり、紀美野町の保有する公簿等で確認が行われること。 (2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出に応じること。 (3) 助成券の交付の決定は、助成券の交付をもって通知がされたものとみなすこと。 (4) 紀美野町が交付決定をした後、申請者（代理人を含む。）の責により助成券の引渡しが完了せず、かつ、令和8年3月31日までに、紀美野町が、申請者（代理人を含む。）に連絡・確認できない場合には、紀美野町は当該申請が取り下げられたものとみなすこと。				

2. 上記1. の申請者を代理して、申請を行う場合は、以下に代理人等が氏名等を記入してください。
（代理による申請を行わない場合は、記入不要です。）

(フリガナ) 代理人氏名	住所・電話番号	申請者との関係
	電話番号 ()	
上記の者を代理人と認め、紀美野町高齢者等外出支援タクシー・バス助成券の交付申請及び受領を委任します。		申請者氏名

※上記同意事項に同意し、紀美野町高齢者等外出支援タクシー・バス助成券の交付を申請します。

令和 年 月 日 申請者(代理人)氏名_____

町事務処理欄（以下は、記入しないでください。）

区分	確認事項		
☐ 高齢者（75歳以上の者）	☐ 本人確認書類の提示あり	☐ 世帯員全員が75歳以上	☐ いずれの区分でも交付を受けていない
☐ 高齢者（運転免許証を所持していない者）	☐ 下記のいずれかの提示又は提出あり ☐ 65歳以上 ☐ いずれの区分でも交付を受けていない ☐ 運転経歴証明書 ☐ 取消通知書 ☐ 本人確認書類と誓約書(提出)		
☐ 障害者	☐ 該当の手帳の提示あり ☐ いずれの区分でも交付を受けていない		
※代理申請の場合	☐ 代理人の本人確認書類の提示あり		
受付日	年 月 日	担当者	判定 ☐ 可 ☐ 否(理由:)
交付方法	☐ 窓口 ☐ 郵送	利用者番号	送付日(郵送の場合) 年 月 日
受領	※窓口で助成券を交付した場合は、申請者又は代理人に以下に記入いただくこと。		
	紀美野町高齢者等外出支援タクシー・バス助成券を受領しました。	受領年月日 年 月 日	申請者（代理人）氏名