

様式第1号
(第4条関係)

愛称(のらんでサービス)
神山町高齢者等タクシー利用助成事業利用者登録申請書

年 月 日

神山町長 様

申請者
(受任者) 住所
氏名

印

神山町高齢者等タクシー利用助成事業の利用者として登録したいので、次により申請します。
なお、登録に当たり、町担当者が私の町税、後期高齢者医療保険料、介護保険料、水道料金及び
公営住宅家賃の納付状況並びに住民基本台帳を調査することを承諾します。

利用者	ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	氏名			
	生年月日	年 月 日	電話番号	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 神山町		
区分	利用者区分(初回申請時、変更があった場合のみ記載)			
	<input type="checkbox"/> 70歳以上の方			
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の交付を受けている方			
	<input type="checkbox"/> 療育手帳の交付を受けている方			
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方			
	<input type="checkbox"/> 要支援1以上の認定等を受けている方			
	<input type="checkbox"/> 運転免許証を自主返納している方			
	<input type="checkbox"/> その他			
助成券	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続(助成券の残数が2枚以下)			
	交付年 冊数	年度	冊目	助成番号 から
受取 場所	<input type="checkbox"/> 上分公民館 <input type="checkbox"/> 下分公民館 <input type="checkbox"/> 健康福祉課 <input type="checkbox"/> 鬼籠野公民館 <input type="checkbox"/> 広野支所 <input type="checkbox"/> 阿川公民館			
備考				