様式第１号（第７条関係）

養父市タクシー等利用料助成申請書

年　　月　　日

養父市長　様

申請者　　住　所
氏　名
（対象者との続柄　　）
電　話

次のとおり、養父市タクシー等利用料助成事業実施要綱第７条の規定により申請します。

対象者	住　所			
	ふりがな 氏　名		性別	男・女
	生年月日	年　　月　　日		

認定区分
１　身体障害者手帳　（　１・２　）級 〃　　下肢機能障害（３・４）級 〃　　体幹機能障害　３級 ２　療育手帳　Ａ判定 ３　精神障害者保健福祉手帳　１級 ４　要介護認定４又は５判定 ５　母子健康手帳交付者（交付日から１年） ６　満 70 歳以上運転免許証返納者 ７　満 75 歳以上 ８　その他（　　）

添付書類
１　認定区分がわかる書類の写し
２　対象者の顔写真
３　顔写真付きの本人確認ができる書類の写し

【市記入欄】

乗車券	交付したＮｏ．	
	有効期間 （交付月から最長１年）	年　　月　　日～ 年　　月　　末日