様式第１号（第３条関係）

　　年　　月　　日

南関町長　佐藤　安彦　様

（申請者）住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

**タクシー料金助成登録申請書（R5～R6年度分）**

タクシー料金助成金の交付を受けたいので、南関町タクシー料金助成交付要綱第３条の規定により、下記のとおり必要書類を添えて申請します。

記

**１　助成対象者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | 生年  月日 | 大正  昭和  平成 | 年　　　月　　　日  （満　　　　歳） |
|  |
| 住　　所 | □同上  居住地区（ 南関 ・ 賢木 ・ 大原 ・ 坂下 ・ 四ツ原 ） | | | |
| 電話番号 | □同上 | | | |
| 交付要件 | □概ね65歳以上  □手帳等（□身体障害者手帳　□療育手帳　□精神障害者保健福祉手帳）保有  □その他町長が特別に認める（事由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

**２　世帯の状況**

　□　助成対象者のみ（運転免許証無）

□　助成対象者以外の世帯員有（下表に記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 年　齢 | 運転免許証の有無 | 備　　考 |
|  |  | 有　・　無 |  |
|  |  | 有　・　無 |  |
|  |  | 有　・　無 |  |

※同居する世帯員に運転免許証を有する者がいる場合は、備考欄に不在となる事由及び期間を記載してください。

**〇添付書類**

・顔写真（2.5㎝×3.0㎝）

・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し（該当者のみ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※町記入欄 | 新規・更新の別 | 登録番号 |
| 新規　・　更新 |  |