別記様式第１号（第４条関係）

内灘町福祉タクシー助成券交付申請書

年　　月　　日

（宛先）内灘町長

申請者　住所　内灘町

氏名　　印

内灘町福祉タクシー利用料金助成事業実施要綱第４条の規定により、福祉タクシー利用助成券の交付を受けたいので、次のとおり申請いたします。

<table>
<tr><td>利用者氏名</td><td></td><td>男･女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>対象者区分</td><td colspan="5">□　障害者（　身体　・　療育　・　精神　）
□　75 歳以上の一人暮らしの高齢者又は同等の状況にある者
□　75 歳以上の高齢者のみで構成される世帯で、介護保険法の規定により、要支援又は要介護認定を受け、継続して在宅介護サービスを利用している者</td></tr>
<tr><td>手 帳 番 号</td><td>第　　号</td><td>等級</td><td>１・２・Ａ</td><td colspan="2">年　　月　　日交付</td></tr>
<tr><td>介護保険
被保険者番号</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">要介護（支援）
状態区分</td><td></td></tr>
</table>

※身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している者は障害者手帳、要介護（支援）認定を受けている者は介護保険被保険者証を申請時に提示してください。

利用者は、７５歳以上の一人暮らしの高齢者又は同等の状況にある者であることを証明します。

民生委員・児童委員　　氏　名　　印