様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

　　石川町長　様

石川町高齢者タクシー料金兼温泉施設利用料金助成申請書

　石川町高齢者タクシー料金兼温泉施設利用料金助成実施要綱第４条に基づき、下記により申請します。

申請者　住　　所

　　　　氏名

　　　　電話番号

　　　　対象者との続柄（　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 申請者 | （　男　・　女　） |
| 住　　所 | 石川町大字　　　　　字 |
| 電話番号 |  |
| 生年月日 | 大正・昭和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 【該当要件】  　①　８０歳以上の者（該当年度の前年度の３月３１日現在）　□  　②　６５歳以上、７９歳以下の者のうち、運転免許証自主返納者（該当年度の前年度の  ３月３１日現在）　□ | | |

|  |
| --- |
| 【職員確認欄】  □　対象者が①の場合：生年月日が記載された本人確認書類の写し  □　対象者が②の場合：運転経歴証明書の写し、もしくは、取消通知書及び生年月日が  記載された本人確認書類の写し |