みよし市高齢者等タクシー料金助成利用券交付申請書

みよし市長 様

みよし市高齢者等タクシー料金助成利用券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

				交付番号			
申請者住所	みよし市						
(ふりがな)申請者氏名	受給者との関係 ()		電話				
受給者住所 ☐ 同上	みよし市						
(ふりがな)受給者氏名 ☐ 同上			電話				
受給者生年月日	年 月 日 (歳)						
申請者と受給者が異なる場合	上記申請者にみよし市高齢者等タクシー料金助成利用券交付申請及びみよし市高齢者等タクシー料金助成利用券の受領に関する権限を委任することに承諾します。 受給者氏名 _____						
市記載欄	介護認定日	有効期限	要介護度認定判定結果		受給資格		
			1	2	3	4	5

注意 太枠内のみ記入してください。

みよし市高齢者等タクシー料金助成要綱第2条に規定する助成対象者の資格の有無について調査及び確認をするほか、適正な制度運用のために、指定タクシー業者の乗務記録及び利用券の調査及び確認をします。みよし市がこれらの調査、確認等を行うことに同意する場合にのみ、この申請書を提出してください。

受領書	
みよし市長 様	年 月 日
みよし市高齢者等タクシー料金助成利用券を受領しました。	
受領者 住 所 _____	
氏 名 _____	
代理・代筆 (受給者との関係)	