様式第2号（第6条関係）

　　　年　　月　　日

那須町長　様

申請者　〒

住所　那須町大字

　　　　（地区名　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

那須町福祉タクシー利用券交付申請書

那須町福祉タクシー料金助成事業実施要綱第６条の規定により申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 | 生年月日 | 続柄 | 交付区分 |
|  | 　　年　　月　　日 |  | ・75歳以上の高齢者のみ世帯・重度心身障害者 |
|  | 　　年　　月　　日 |  | ・75歳以上の高齢者のみ世帯・重度心身障害者 |
|  | 　　年　　月　　日 |  | ・75歳以上の高齢者のみ世帯・重度心身障害者 |

※交付区分が75歳以上の高齢者のみ世帯で申請の方は下記の民生委員の署名

※交付区分が重度心身障害者で申請の方は障害者手帳の写し添付

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記のとおり那須町福祉タクシー料金助成事業実施要綱第3条第1項第4号に該当することを証明する。

　　　　　　　年　　月　　日

民生委員氏名