様式第１号（第３条関係）

　　　年　　　月　　　日

　（宛先）南アルプス市長

　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

続　柄

連絡先

重度心身障害児（者）等タクシー利用料金助成回数乗車券交付申請書

年度南アルプス市重度心身障害児（者）等タクシー利用料金助成回数乗車券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受給資格者 | 住所 | 南アルプス市　　　 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 身体障害者手帳番号交付年月日 | 第　　　　　　　号　年　　月　　日 | 種別等級 | 種級 | 障害名 | 　 |
| 療育手帳番号交付年月日 | 第　　　　　　　号年　　月　　日 | 障害の程度 | 　 |
| 精神障害者保健福祉手帳交付年月日 | 第　　　　　　　号年　　月　　日 | 障害等級 | 　 |
| 介護慰労金受給者 | 受給者 | 　 | 介護を受けている者 | 　 |
| その他 | 　 |

※以下職員記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者確認□障害者手帳　□免許証□保険証　　　□個人番号カード□その他（　　　　　　　　　） | 該当理由□身体障害者手帳　［□１・２級　□３級（□肢体　□視覚　□その他）］□療育手帳Ａ□精神障害者保健福祉手帳１級　　　　　　　　　　　　　□要介護老人（非課税世帯）□その他 |
| Ｎｏ． | 枚 |