

〒851-2198

長崎県西彼杵郡時津町浦郷274番地1

時津町役場 高齢者支援課 行き

※交通費助成事業 タクシー 分

←申請書送付時に封筒に貼って  
郵送ください。

↓チェックシート切り取り線

### ○確認チェックシート【タクシー申請分】

以下の内容を必ずご確認ください、チェックを付けて申請書と一緒に同封し郵送ください。

※申請書の記入や添付書類に漏れがある場合、申請の受付ができない場合があります。

| チェック項目   | チェック欄  |
|--|--|
| ①運転免許証は現在所持していませんか？  | <input type="checkbox"/> はい  |
| ②生年月日は昭和30年4月1日以前ですか？  | <input type="checkbox"/> はい  |
| ③障害者手帳をお持ちではありませんか？<br>現在人工透析は受けていませんか？<br>※どちらかに該当する場合、他の制度での助成事業が受けられる場合があります。該当する場合は、役場までご連絡ください。 | <input type="checkbox"/> 持っていない<br><input type="checkbox"/> 受けていない |
| ④病院に長期入院、施設に入所はされていませんか？<br>※施設に入所中の方は、お手数ですが役場までご連絡の上申請をお願いします。                                     | <input type="checkbox"/> はい  |
| ⑤申請書(様式第3号)に記載漏れはありませんか？   | <input type="checkbox"/> はい  |
| ⑥確認事項【タクシー利用の申請をされた方へ】を確認しました。   | <input type="checkbox"/> はい  |

以上①～⑥すべてチェックしました。

申請者 氏名： \_\_\_\_\_ 電話番号： \_\_\_\_\_

(記入者 氏名： \_\_\_\_\_ 電話番号： \_\_\_\_\_ )

※申請者と申請書記入者が異なる場合は、記入者欄もご記入ください。

また、電話番号は日中に繋がりやすい番号をご記入ください。