

様式第2号（第6条関係）

時津町高齢者交通費助成（バス）申請書

年 月 日

時津町長 様

時津町高齢者交通費助成事業実施要綱第6条第1項第1号の規定に基づき、次のとおり申請します。

申請者	氏名		性別	生年月日	年 月 日
			男・女	満年齢	( ) 歳
	住所	時津町		連絡先	自宅 ・ 携帯
エヌタスカード 番号		K A O 0			
申請者の 状況	(1) ~ (4) は、該当する項目に○を付けてください				
	(1) 運転免許証の所持	以前からなし ・ 返納 ・ 失効 ※返納、失効の方は、その時期をご記入ください。 (時期： 年 月頃)			
	(2) 時津町移送支援サービス事業に関する規則 (平成12年規則第68号)に規定する助成	あり ・ なし			
	(3) 時津町心身障害者福祉タクシー助成事業実施要領 (昭和61年要領第2号)に規定する助成	あり ・ なし			
	(4) 時津町人工透析者通院費助成事業実施要領 (平成24年告示第20号)に規定する助成	あり ・ なし			

時津町事務処理欄（※申請者は記入しないでください。）

エヌタスTカード	クレジット付き ・ 記名式 ・ 無記名式
住民となった日	年 月 日
施設等入所の状況	あり ・ なし
他の助成状況	あり ・ なし
助成決定	可（交付番号 号） ・ 却下
備考	