

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																	
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	