〒８５１－２１９８

←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

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　長崎バス　分



○確認チェックシート【長崎バス申請分】

以下の内容を必ずご確認いただき、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？ | □　はい |
| ②生年月日は昭和３1年４月１日以前ですか？ | □　はい |
| ③障害者手帳をお持ちではありませんか？  現在人工透析は受けていませんか？ | □　持っていない  □　受けていない |
| ※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。 |  |
| ④病院に長期入院、施設に入所はされていませんか？  　　※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。 | □　はい |
| ⑤申請書（様式第２号）に記載漏れはありませんか？ | □　はい |
| ⑥お手持ちのエヌタスカードは記名式カードですか？  　※記名式であるかどうか不明な場合は、㈱エヌタスもしくは長崎バスへご確認の上申請ください。 | □　はい |
| ⑦お手持ちのエヌタスカード裏面のカード番号と、申請書に記載  した番号に、誤りはありませんか？  　※お手持ちのエヌタスカードの裏面コピーを、コピー貼付用紙に貼り付けてください。（申請書とのカード番号照合に使用いたします。） | □　はい |
| ⑧エヌタスカードの裏面コピーを貼付欄に貼り付けましたか？ | □　はい |
| ⑨確認事項【長崎バス利用の申請をされた方へ】を確認しました。 | □　はい |

以上①～⑨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。



【長崎バス申請分　エヌタスカードコピー貼付欄】

こちらにお手持ちのエヌタスカード裏面のコピーを貼り付けてください。

　※こちらのチェックシートは、時津町交通費助成事業に係る、申請書類との番号照合のみに使用します。なお、申請確認終了後は、町にて確実に処分いたします

申請者　氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 【エヌタスカード　コピー貼付欄】    ×　表面のコピーは不要です。  ○　裏面のコピーを貼り付けてください。 |  |