様式第1号(第4条関係)

タクシー活用事業利用券交付申請書

年　　月　　日

瀬戸内市長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申　請　者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　代理申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者との続柄(　　　　　　　)

次のとおり瀬戸内市タクシー活用事業実施要綱第4条の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 瀬戸内市 | | |
| ふりがな |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 対象者の条件 | □ (1)自宅が公共交通不便地域※にある。  (※　大富駅又はバスの停留所(西脇線の停留所を除く。)から400メートル以上離れており、かつ、邑久駅又は長船駅から1キロメートル以上離れている地域（牛窓町前島地区を除く。）)  □ (2)市が行う他のタクシー助成制度の適用を受けていない。  □ (3)満65歳以上で、運転免許を保有していない。  □ (4)母子健康手帳の交付を受けており、出産予定日後3か月以内である。(母子健康手帳の写し(氏名、出産予定日が分かる部分)を添付してください。)  ※(3)、(4)は、いずれかに該当していること。 | | |

※　申請の際には、本人確認のできる書類(保険証等)をお持ちください。