|  |
| --- |
| **交通費助成利用券　交付申請書兼受領書** |
| 西海市長　様 | 申請日　　　　年　　月　　日 |
| 申請者 | 氏　名 |  | 連絡先 |  |
| 住　所 |  |
| 助成対象者との続柄 | □本人　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成対象者 | 氏　名 | □申請者欄に同じ | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住　所 | □申請者欄に同じ |
| 在宅の確認 | □在宅　□施設入所（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請内容 | 申請額 | □10,000円（４～６月申請）□ 9,000円（７月申請）□ 8,000円（８月申請）□ 7,000円（９月申請）□ 6,000円（10月申請） | □ 5,000円（11月申請）□ 4,000円（12月申請）□ 3,000円（１月申請）□ 2,000円（２月申請）□ 1,000円（３月申請） | 希望券種 | □船舶・タクシー券（500円）□船舶券（200円）□船舶券（100円）□バス券（100円）□給油券 ※ |
| 資格区分 | □各種障害者手帳□介護サービス利用□次に掲げる地区に居住する75歳以上・西彼町上岳行政区川山分区　・西海町白岳行政区・大瀬戸町幸物、藤原、奥浦、上の瀬、河通行政区 |

※　下肢、体幹機能１級障害、腎臓機能障害に該当の場合のみ交付可。交付を希望される場合で、下肢又は体幹機能１級障害に該当する方は、運転免許証の写しを添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 確認欄 | □審査にあたり助成対象者及び助成対象者の属する世帯の世帯員の市税の納付状況その他の審査に必要となる市が保有する個人情報について公簿等により確認することに同意のうえ申請します。 |

|  |
| --- |
| 受領日　　　　年　　月　　日 |
| 受領者 | 氏　名 | 署名 | 連絡先 | □申請者欄に同じ |
| 住　所 | □申請者欄に同じ |
| 助成対象者との続柄 | □本人　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

処理欄（こちらの欄には記入しないでください。）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資格区分確認 | 身・療・精（□写し・□公簿） | 交付枚数 | 船タ券（500） | № | 枚 | 円 |
| 介護サービス（□写し）※公簿不可 | 船舶券（200） | № | 枚 | 円 |
| 居住地区（　　　　　　　　　） | 船舶券（100） | № | 枚 | 円 |
| 本人確認 | □（□給油券時の運転免許証） | バス券（100） | № | 枚 | 円 |
| 代理人確認 | □（対象者以外交付の場合） | 給油券（500） | № | 枚 | 円 |
| 他サービス確認 | 人工透析通院費 | □なし　□あり | 助成券交付額 | □交付 | 円 |
| 外出支援サービス | □なし　□あり | □不交付 |
| 介護タクシー | □なし　□あり | 確認者 |  |
| 納税状況確認 | 滞納 | □なし　□あり |