

記入例

(太枠内をご記入下さい。)

湯沢町路線バス福祉乗車証交付申請書

令和元 年 6 月 1 0 日

湯沢町長 様

代理申請の場合は、代理人の住所、氏名、利用者との続柄を記入・押印してください。

申請者 住所 湯沢町大字神立 300 番地
氏 名 山田 太郎

(代理人の場合、利用者との続柄等)

下記のとおり湯沢町路線バス福祉乗車証の交付を申請します。

町内に住民登録を有している方が対象となります。利用者の情報をご記入ください。

氏 名	山田 太郎	性別	☒ 男 ・ 女
生 年 月 日	昭和 2 4 年 4 月 1 日 (7 0 歳)		
住 所	湯沢町大字神立 300 番地 (電話 7 8 4 - 3 4 5 1)		

該当する要件にチェック「レ」してください。

象 者 要 件

☒ 高齢者 (65 歳以上) ☐ 身体障害者手帳
☐ 療育手帳
☐ 精神障害者保健福祉手帳

私(利用者)は、運転免許証を保有していないことを誓約します。

運転免許証を保有していないことを宣誓していただきます。
利用者ご本人が署名してください。

本人(利用者)署名 山田 太郎

以下、ご記入いただく必要はありません。

【処理欄】

本人確認

☐ 高齢者 (65 歳以上) ・ ・ ・ マフンバーカード ・ 介護保険被保険者証 ・ その他 ()
☐ 障害者手帳等交付者 ・ ・ ・ 身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳

審査結果	適 ・ 否	否の理由
交 付 日	年 月 日	交付番号
再交付の場合	再交付日	年 月 日
	再交付の理由	紛失 破損・汚損 その他 ()

- 乗車証に貼付する写真 (縦3.0cm×横2.4cm) を1枚用意して申請してください。
- 身分証明書を提示していただきますので、保険証等ご用意ください。
- 乗車証は利用者ご本人の住所、お名前でも郵送いたします。