

## 江府町タクシー利用者登録申請書兼受領委任書

江府町長 様

江府町タクシー利用補助金を受けたいので、下記のとおり申請します。  
また、この補助金の受領を日野交通株式会社に委任します。

年 月 日

住 所 江府町大字

(集落名 )

氏 名

印

( 才)

電話番号

### ・確認事項

- ①介護保険証
- ②身体障害者手帳（該当者のみ）
- ③療育手帳（「A」のみ）
- ④精神障害者保健福祉手帳（「1級」のみ）
- ⑤自動車運転ができない70歳以上（生年月日 年 月 日生まれ）
- ⑥公共交通利用が困難で、自動車運転ができない65歳以上

- ・生年月日（ 年 月 日生まれ）
- ・公共交通機関の路線外に住んでいる（地区内に駅・バス停がない）  
又はバス停から離れたところに住んでいる（約 km離れている）
- ・自動車を運転できない
- ・その他

※①～④については在宅で生活している方に限ります。

### ※役場処理欄

介護認定	障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	運転免許	備 考
有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	

※収集した個人情報については、江府町及び日本交通株式会社根雨営業所において事業実施に必要な事務以外の目的では使用しません。

※認定にあたって特に審査が必要と認められる場合には、認定審査会の議を経て決定します。