様式第１号（第３条関係）

藤井寺市タクシー利用券交付申請書

　　年　　月　　日

藤井寺市長　様

申請者　住所

氏名

対象者との続柄

電話番号　　　　（　　　）

藤井寺市タクシー基本料金助成事業実施要綱第３条の規定により、次のとおり藤井寺市タクシー利用券の交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 対象者氏名 |  |
| 住民票住所 | □申請者住所と同じ  □上記と異なる（藤井寺市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 居住地住所 | □住民票住所と同じ  □上記と異なる（藤井寺市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 種別 | 身体障害者手帳１級・２級、療育手帳Ａ、精神保健福祉手帳１級 | | |
| 指定難病等 | 難病等（疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 障害区分 | 下肢体幹・視覚・内部・知的障害・精神障害  その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 施設入所  入　院 | １．している　　　　　　２．していない | | |

＊なお障害をもち、かつ難病にり患している方は重複申請はできません。重複申請が明らかになった場合、タクシー利用券の返還を求め、すでに利用された分の料金を請求いたします。

※　以下の欄は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 判定 | 可　　　・　　　否  　　年　　月　　日 | 交付日 | 年　月　日 | 利用券  番号 | 号　　～  （障害・難病） |