

様式第1号（第6条関係）

本巢市新型コロナウイルス対策事業高齢者タクシー乗車券交付申請書

令和 年 月 日

本巢市長 様

申請者（対象者本人又は代理人）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

本巢市新型コロナウイルス対策事業高齢者タクシー乗車券の交付を受けたいので、次のとおり相違ないことを確認し申請します。

1. 対象者の年齢は65歳以上で、かつ、運転免許を有していません。
2. 対象者が運転免許の自主返納者である場合を除き、対象者と同一世帯に属する65歳以上の者は、運転免許を有していません。
3. 対象者は社会福祉施設等に入所していません。
4. 対象者は病院に入院していません。

なお、乗車券の交付後、上記に反していることが判明した場合は、未使用分については速やかに返還し、すでに使用した分についても返金することを確約します。

| | | | |
|---------|-----|------|---------------------|
| 対 象 者 | | 生年月日 | 大正・昭和 年 月 日 (歳) |
| 住 所 | 本巢市 | | |
| 電 話 番 号 | | | |

※代理人が申請する場合

私は、上記1から4について相違ないことを確認しましたので、本巢市新型コロナウイルス対策事業高齢者タクシー乗車券交付申請を委任します。

委任者（対象者）

住所 _____ 氏名 _____

<市確認欄>

| | |
|-------------|----------------------------------|
| 窓口に来た人の身元確認 | 保険証・パスポート・運転免許経歴証明書・運転免許証・その他（ ） |
|-------------|----------------------------------|