

様式第1号(第3条関係)

箕輪町在宅重度心身障がい者及び要介護認定者タクシー利用料金助成券交付申請書

年 月 日

箕輪町長

申請者 住所
氏名
(受給資格者との続柄)

申請区分	1 重度心身障がい者		2 重度心身障がい者 (車いす・ストレッチャー移動者)		
	3 要介護2以上の者 (車いす・ストレッチャー移動者)		4 透析患者 (車いす・ストレッチャー移動者)		
	5 その他 ()				
受給資格者	住所	箕輪町大字		電話番号	
	氏名			生年月日	年 月 日
保護者	住所				
	氏名				
身体障害者手帳番号 療育手帳番号	第 号 (年 月 日)	等級 障がい名			
要介護度(該当に○)	要介護2 要介護3 要介護4 要介護5				

※添付書類 受給資格者の身体障害者手帳又は療育手帳の写し

申立書兼同意書

私及び同居する私の家族が、地方税法第162条並びに同法第454条に規定する自動車税・軽自動車税の減免を受けていないことを申し立てると共に、課税台帳の閲覧及び関係機関に問い合わせることについて異議を申しません。

交付決定のために必要がある時は、申請区分に応じた情報の閲覧又は官公署その他の機関への照会に同意します。

署名または記名押印