記載例

様式第２号（第５条関係）

山ノ内町福祉乗物補助券給付申請書及び同意書

令和　　年　　月　　日

山ノ内町長　様

乗物補助券を
使いたい人の氏名など
押印は不要です

申請者　住　所　**山ノ内町大字平穏□□□ー□**

氏　名　**山ノ内　太郎**

生年月日　大正　昭和　平成　令和　**△△年○○月□□日**

電話番号（　☆☆　ー　☆☆☆☆　）

山ノ内町福祉乗物補助券給付事業実施要綱第７条に規定する補助券の交付を受けたいので、同要綱第５条の規定により申請します。

なお、山ノ内町福祉乗物補助券の給付決定時に必要な所得状況等の確認にあたり、私の税務情報を申請時から毎年度閲覧することに同意します。

申請者名義の車はありますか

（該当要件（該当箇所に○印をつけてください。）

自動車の所有	有　・　無
運転免許証の所持	有　・　無
運転経歴証明書の所持	有　・　無

免許返納した人は、警察署で運転経歴証明書を作りましたか
お持ちの方は写しを一緒に提出してください

(1)　身体障害者	身体障害者手帳の級	１級	２級
(2)　知的障害者	療育手帳の程度の区分		Ａ２
(3)　精神障害者	精神障害者保健福祉手帳の級	１級	
(4)　高　齢　者	年齢７[illegible]の者（[illegible]末までに７５歳に到達する者を[illegible]		
(5)　満 70 歳以上の運転[illegible]			

用紙の下半分は書かない

※給付決定	補助券[illegible]	—		枚
	該当要件の確認	身体　知的　精神　高齢者　[illegible]　非課税世帯		
		自動車税減免　有　・　無		