様式第1号(第5条関係)

交付申込書

令和　　　年　　　月　　　日

　(宛先)大東市長

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 | ―　　　　　― |
| 続　柄 | (対象者との)　本人　・　保護者 |

 (申込者)

令和６年度の福祉タクシー利用券の交付について、大東市重度障害者(児)福祉タクシー

利用券交付事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申し込みます。

　また、福祉タクシー利用券の交付申込みに当たり、**私の属する世帯の住民登録資料、税務**

**資料等について、各関係機関に調査、照会することを承諾します。**

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 　大東市 |
| 氏名 | 　 |
| 生年月日 | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　 |
| 身体障害者手帳療育手帳精神障害者保健福祉手帳 | 　　　　　　　第　　　　　　　　　　号　　１・２　級　　　　　Ａ　判定　 |

|  |
| --- |
| 市役所記入欄(以下は、記入しないでください。) |
| 審査 | 1　関係書類 | 　 |
| 2　市町村民税所得割の額 | 円　　 |
| 利用券番号 | 　 | 　　　　　　　　　 |

受付印