

大石田町長 殿

【申請者】以下の太線で囲まれた部分をすべてご記入ください。

住所	大石田町
氏名	
電話	-

大石田町高齢者タクシー利用申請書

下記により、大石田町高齢者タクシー利用資格の認定を申請いたします。併せて、大石田町高齢者タクシー利用券の交付を申し出いたします。

記

【申請者】				
氏名		生年月日	(大) (昭) 年 月 日 (歳)	
運転免許証の有無	(有) ・ (無)	自家用車の所有の有無	(有) ・ (無)	
【申請者と同居している方の状況】				
氏名	続柄	生年月日	運転免許証の有無	自家用車の所有の有無
		年 月 日	(有) ・ (無)	(有) ・ (無)
		年 月 日	(有) ・ (無)	(有) ・ (無)
		年 月 日	(有) ・ (無)	(有) ・ (無)
		年 月 日	(有) ・ (無)	(有) ・ (無)
		年 月 日	(有) ・ (無)	(有) ・ (無)

区長確認欄	
上記の申請者は、下記に該当していることを認めます。 (該当する番号に○を付けてください。)	
<input type="checkbox"/>	1. 世帯員すべてが 70 歳以上の高齢者で、だれも自家用車を運転できない。
<input type="checkbox"/>	2. 世帯員すべてが 70 歳以上の高齢者で、だれも自家用車を所有していない。
令和 年 月 日	区長