75歳以上

木更津市高齢者タクシー利用助成申請書（高齢者世帯用）

令和　　年　　月　　日

木更津市長　様

木更津市高齢者タクシー利用助成事業実施要綱第3条第1項の規定により、高齢者タクシー利用助成を受けたいので、次のとおり申請します。

※世帯員以外の申請には委任状を添付してください。

申請者（世帯主）

ﾌﾘｶﾞﾅ		生年月日	年　　月　　日
氏名		住所	木更津市
電話番号		居所（住所地以外の場合記入）	
運転免許証の所有	有　・　無		

世帯員

ﾌﾘｶﾞﾅ		生年月日	年　　月　　日
氏名		居所（住所地以外の場合記入）	
運転免許証の所有	有　・　無		

同意書

私は、木更津市高齢者タクシー利用助成を受けるため、私及び世帯員の住所、課税状況、木更津市福祉タクシーの利用の有無、障がいの状況及び施設の入所状況を市職員が調査することに同意します。

署名（同意する世帯主及び世帯員）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※以下、市利用欄

対象要件	本人確認	世　帯	年　齢	課税状況	移動手段	福祉タクシー	居　住	交付枚数	枚
確認									