

小川村要介護・要支援者福祉タクシー利用券交付申請書

年 月 日

小川村長 殿

申請（届出）者 住 所 _____
 氏 名 _____ ㊟
 連絡先 _____
 （続柄 _____）

小川村要介護・要支援者福祉タクシー利用券交付要綱により、利用券を交付して下さい。

| | | | | | |
|--------|-------|-------|-------|-------------|--|
| 申請者記入欄 | 氏 名 | (男・女) | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 | |
| | 地 区 名 | | 介 護 度 | 要支援・要介護 | |
| | 申請理由 | | | | |
| | 利用目的 | | | | |

◆上記の申請者は、要綱第2条（交付対象者）の規定による審査会において認定済のため、利用券の交付（申請日の属する月から1月2枚）を行ってよろしいか。

| | | | | | | | |
|-------|-----|-----------|-----|-----|------|-------------|--|
| 役場記入欄 | 処理 | 受付年月日 . . | | | 審査結果 | 認定・却下 () | |
| | | 交付年月日 . . | | | | | |
| 決 裁 | 村 長 | 副 村 長 | 課 長 | 係 長 | 係 | 決定助成額 | |
| | | | | | | 距離 k m 円 | |