

タワラモトタクシー利用券交付申請書

年 月 日

田原本町長 殿

タワラモトタクシー利用券の交付を受けたいので申請します。

申請者住所		委任状の有無 ※記載不要	有 ・ 無
申請者氏名		電話番号	

利用者住所	田原本町	住民登録確認 ※記載不要	有 ・ 無
利用者氏名		電話番号	
登録番号		生年月日	年 月 日

【該当する要件欄一箇所に○を付けてください。】

交付要件	枚数	該当要件
70歳以上の方	24枚	
身体障害者手帳（1・2級）を保持されている方	12枚	
療育手帳（A1・A2）を保持されている方	12枚	
障害、疾病等により自主的な移動が困難な方	12枚	
就学前の児童	24枚	
出産予定であり母子健康手帳の交付を受けた者	24枚	
その他町長が必要と認めた者	12枚	

職員記載欄										
確認事項	住民登録	身障手帳	療育手帳	移動困難な書面	母子健康手帳					
発行冊数	交付番号									
冊	①					②				