

枚方市福祉タクシー基本料金助成利用券 交付申請書 兼 税に関する調査同意書

枚 方 市 長

年 月 日

申請者  
(窓口に来られた方)

氏名

日中つながる  
電話番号

(FAX 番号)

☐ 手帳所持者と同じ

住所

☐ 手帳所持者と同じ

本人との関係

<身分証明書確認> ☐ マイナンバーカード

☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ 障害者手帳

☐ その他 ( )

下記の通り、枚方市福祉タクシー基本料金助成事業  
実施要綱第 6 条の規定により申請します。扶助費の  
受領については、タクシー事業所に委任します。ま  
た、利用券の交付に必要な税に関する同一世帯全員  
の賦課税徴収資料の調査に同意します。

|                       |      |   |      |                      |
|-----------------------|------|---|------|----------------------|
| 手<br>帳<br>所<br>持<br>者 | ふりがな |   | 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 |
|                       | 氏名   |   |      |                      |
|                       | 住所   |   |      |                      |
|                       | 障害区分 | 身体障害者手帳 1 級・2 級 ・ 療育手帳 A ・ 精神障害者保健福祉手帳 1 級  |      |                      |
|                       | 確認事項 | 施設に入所していますか。 <input type="checkbox"/> はい (施設名： ) ・ <input type="checkbox"/> いいえ<br>※「はい」の方はタクシーチケットをお受け取りできません。<br>※施設とは障害者支援施設、特別養護老人ホーム、老人保健施設のいずれかです。<br>※グループホーム、軽費老人ホーム (ケアハウス)、有料老人ホーム、サービス付高齢者専用住宅は<br>施設とは見なしませんので、「いいえ」にしるしをつけてください。<br>今年度の申請ははじめてですか。 <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ (障害者・高齢)<br>※「いいえ」の方はタクシーチケットをお受け取りできません。 |      |                      |

|                            |    |   |     |
|----------------------------|----|---|-----|
| 受 領 書                      |    |   |     |
| 受領日                        | 令和 | 年 | 月 日 |
| 枚方市福祉タクシー基本料金助成利用券を受領しました。 |    |   |     |
| 受取人氏名                      |    |   |     |

----- 下記記入不要 -----

|         |                                |     |      |      |      |
|---------|--------------------------------|-----|------|------|------|
| 確認者     |                                | 月   | 枚数   | 月    | 枚数   |
| 市民税所得割額 | 円 世帯の最多市民所得割額<br>該当者が、12 万円以下か | 4 月 | 24 枚 | 10 月 | 12 枚 |
| 利用券番号   | No.20 -      枚                 | 5 月 | 22 枚 | 11 月 | 10 枚 |
| 備考      |                                | 6 月 | 20 枚 | 12 月 | 8 枚  |
|         |                                | 7 月 | 18 枚 | 1 月  | 6 枚  |
|         |                                | 8 月 | 16 枚 | 2 月  | 4 枚  |
|         |                                | 9 月 | 14 枚 | 3 月  | 2 枚  |