

## 東神楽町交通費助成券交付申請届出書（交付・変更・喪失・再交付）

年 月 日

東神楽町長様

申請者 住所 東神楽町

氏名

電話

次のとおり申請（届出）します。

交通費助成券の交付申請に際し、私及び世帯全員の住民税の課税状況、収入、その他  
について、関係機関に調査、照会、閲覧することに同意します。

※申請者と同じ場合は省略可（生年月日は必ず記入）

対象者	住 所	東神楽町	
	氏 名		
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
要件	1 70歳～74歳（自動車運転免許証を <input type="checkbox"/> 所持していない <input type="checkbox"/> 所持している）		
	2 75歳～79歳		
	3 80歳以上		
	4 障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神保健手帳	
	手帳番号	障がい部位等	
	北海道 第 号	視・聴・肢、体・内・知・精	
申請事由	1 交付	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> ハイヤー（ 円） <input type="checkbox"/> ガソリン <input type="checkbox"/> バス（ 円）	
	2 変更	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 障がい程度変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	3 喪失	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 障がい程度変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	4 再交付	<input type="checkbox"/> 破損・汚損 <input type="checkbox"/> 盗難・滅失 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

## 【受領欄】

上記により申請した旭川電気軌道（株）ICカード \_\_\_\_\_ 円分を受領しました。

年 月 日

受領者氏名：

## ※市町村記入欄

※決定欄	<input type="checkbox"/> 福祉ハイヤー	発行番号 No.	決定日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 障がい者福祉ガソリン		交付日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 福祉バス (スクールバス・電気軌道)		回収日	年 月 日