

茨木市高齢者福祉タクシー利用券交付申請書

（申請先）茨木市長

記入見本

茨木市高齢者福祉タクシー利用券の交付を次のとおり申請します。

年 月 日

| | | | |
|---------|--------------------------------|-----------|-----------------|
| フリガナ | イバラキ ハナコ | | |
| 交付申請者氏名 | 茨木 花子 | | |
| 交付申請者住所 | 〒 567 - 0888 茨木市駅前三丁目8番13号 | | |
| 電話番号 | 072 (622) 1637 | | |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・西暦 ○○ 年 12月 1日 (○○ 歳) | | |
| 要介護状態区分 | 1・2・3・④・5 | 有効期間終了年月日 | 令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日 |
| フリガナ | イバラキ タロウ | 交付申請者との関係 | |
| 代理申請人氏名 | 茨木 太郎 | 夫 | |
| 代理申請人住所 | 〒 567 - 0888 茨木市駅前三丁目8番13号 | | |
| 電話番号 | 072 (622) 1637 | | |

代理で申請される方の氏名等の記入をお願いします。

介護保険証を参考に、ご記入ください。

同意書

茨木市高齢者福祉タクシー利用券の交付審査に必要なときは、私の住民登録、課税状況、要介護認定区分及び生活保護受給の有無について、茨木市長が住民基本台帳、市民税課税台帳並びに要介護認定及び生活保護に関する事務の関係書類で確認することに同意します。

交付申請者氏名

茨木 花子

茨印
木

（氏名が自署の場合は、押印不要です。）