様式第６号（第６条関係）

東彼杵町高齢者タクシー利用券交付申請書兼誓約同意書

年　　月　　日

東彼杵町長　様

東彼杵町高齢者タクシー利用券の交付を受けたいので、次の１から４の事項に誓約・同意の上、申請します。

1. 満７５歳以上で、運転免許証を有していないことを誓約します。

（満65歳以上満75歳未満で医師の診断書を提出し運転免許証を有していないことを誓約します。）

２．助成対象者となる要件を満たさなくなった時には、直ちに利用券を返還します。

３．利用券を他人に譲渡し、又は不正に使用しません。

４．運転免許証の有無について調査が必要な場合は、関係機関に照会することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者  （助成対象者） |  | 生年  月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 | 東彼杵町　　　　　　　郷　　　　　　　番地 | | |
| 電話番号 |  | | |

【申請者が申請に来ることができない場合に記入】

　東彼杵町高齢者タクシー利用券の交付申請、受領の手続きを次の代理人に委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人氏名  （手続きを行う人） |  |
| 住　　所 |  |
| 申請者との関係 |  |

※申請者が記入してください

【町記入欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付番号 |  | 本人  （代理人）  確認 | 保険証・ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ・  運転免許証・ﾊﾟｽﾎﾟｰﾄ  その他（　　　　　　　） |
| 交付年月日 | 年　　月　　日 |
| 交付地区 | 辺地地区・辺地地区以外 |