別記様式（第４条関係）

基本料金　番号＿＿＿＿＿＿＿＿

５００円券番号＿＿＿＿＿＿＿＿

犬山市高齢者タクシー料金助成申請書

年　　月　　日

犬山市長

申請者	住所等	犬山市 電話番号（　　－　　－　　）
	氏名	
	生年月日	年　　月　　日
申請事由 *該当の番号に○をつけて下さい	１．７５歳から８４歳までの方（下記の【１】【２】にチェックをつけて下さい）	
	２．８５歳以上の住民税課税世帯の方	
	３．８５歳以上の住民税非課税世帯の方（下記の【１】にチェックをつけて下さい）	

犬山市高齢者タクシー料金助成事業実施要綱に基づく下記の項目に当てはまるため、申請します。

□【１】申請者が属する世帯全員が住民税非課税である方

□【２】自動車運転免許を保有していない方

（取得したことがない、返納した、失効・期限切れなど）

この申請にあたり、所得要件を確認するため、介護保険賦課台帳の閲覧を承諾します。

また、申請事由において、虚偽の申請がないことを誓約します。

※市使用欄	本人確認	□マイナンバーカード　□運転免許証（運転経歴証明書） □介護保険被保険者証　□健康保険証　□障害者手帳 □旧タクシー利用券 □その他（　　） □送付先　希望なし・希望あり⇒助成券送付先指定申請書の記入	**※必ず記入すること** ●住民税非課税世帯 □課税 □非課税 ●交付枚数　　枚
	手続き代行者	**□申請者（本人）より同意あり** □家族（氏名　　続柄　　） □あんしん相談センター（犬山北・犬山南・城東・羽黒池野・楽田/担当　　） □ケアマネージャー（事業所　　担当　　） □民生委員（　　） □その他　（　　）	
	確認方法	□マイナンバーカード　□運転免許証　□障害者手帳 □介護保険被保険者証　□健康保険証　□その他（　　）	
	●手帳の所持 □身体障害者手帳　１級・２級 □療育手帳Ａ判定 □精神障害者保健福祉手帳　１級		●障害者支援課確認 日にち（　　/　　） 確認者（　　）