様式第１号（第３条関係）

渋川市高齢者タクシー利用券交付申請書

年　　月　　日

渋川市長　様

　渋川市高齢者タクシー利用券交付要綱第３条の規定により、次のとおり申請します。

**申請者（対象者）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **生年****月日** | 大正 ・ 昭和　　　年　　月　　日 |
| **氏　　名** |  |
| **住　　所** | 渋川市 |
| **電話番号** |  |
| **対象要件**（**レ点を記入**してください。） | 年　齢 |
|  | □ 当該年度内において７５歳以上 |
| 運転免許証 |
|  | □ 返　納 | 返納年月　　　　　　年　　　　月 |
| □ 失　効 | 私の運転免許証は申請日現在失効しており、更新手続きをする意志はありません。 |
| □ 未取得 | ※免許を取得したことがない方 |
| **そのほか**（**レ点を記入**してください。） | **・交通系ＩＣカード（Suica、PASMO等）はお持ちですか？**　　 □ はい　　　□ いいえ |
| **・マイナンバーカードはお持ちですか？**　　 □ はい　　　□ いいえ |
| **・スマートフォンはお持ちですか？**　　 □ はい　　　□ いいえ |

**【代理人申請の場合、代理人の情報をご記入ください】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  |
| 住　所 |  |

【個人情報の取扱いについて】

　当該申請に係る個人情報については、本事業のためにのみ使用するものとし、その他の目的には使用しません。

**※太線内は記入しないでください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認書類（職員記入欄） | 【本人】ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ・運転経歴証明書・後期高齢者医療被保険者証・介護保険被保険者証・その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 【代理人】ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ・運転免許証・その他(　　　　　　) |
| 利用券交付可否 | 可　・　否 |