

高齢者等乗車券交付申請書

年 月 日

磐田市長

申請者 住 所

氏 名

電話番号

利用者との関係

磐田市高齢者等タクシー利用料金の助成を受けたいので、次のとおり高齢者等乗車券の交付を申請
します。

利 用 者	氏 名		生年月日	年	月	日				
	住 所									
身体状況	歩くことが困難で移動には介助が必要		はい・いいえ							
	足が不自由で常に杖や歩行器等を使用している		はい・いいえ							
	その他心身の状況等で外出に支援が必要		はい・いいえ							
介護保険被保険者番号										
要介護度	なし・要支援 1 2 ・要介護 1 2 3 4 5									
障害者タクシー利用料金助成の有無		有 ・ 無								

受 領 日 年 月 日

受 領 枚 数 枚

受 領 者 氏 名

(自筆自署)

在宅確認欄

利用者との関係

免・保・介・ケ・その他 ()