

視覚障害者タクシー料金助成申請書

令和 年 月 日

(あて先) 津市長

タクシー料金の助成について次のとおり申請します。

氏 名	⑩	電 話	
住 所	津市		
障害者手帳 番 号	県 第 号		

(同意書)

私は、この申請書に係る事務を行うため、私に関する個人情報（住民基本台帳情報及び税情報）を利用することに同意します。

令和 年 月 日

氏 名 ⑩

※自署の場合は押印不要です。

※ 処理欄（以下は記入しないでください。）

交付年月日	交 付 資 格 審 査		備 考
	資 格 有		枚 交 付
	交付年月日	台帳番号	
・ ・	・ ・		☐ 所得制限 ☐ そ の 他