第４号様式（第８条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 台帳番号 |  |
| 鹿屋市重度障害者福祉タクシー利用券交付申請書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　鹿屋市長　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（世帯主氏名　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 障害者手帳等の内容 | 番号 | 　　　　　　　都・道・府・県　　第　　　　　号 |
| 交付年月日 | 　　　　年　　月　　日交付 |
| 該当障がい等 | 身体障がい | 知的障がい | 精神障がい | 備考 |
| １級・２級 | Ａ１・Ａ２ | １級 |  |
| 医療的ケア児 | 重症心身障がい児 |
| 民生委員の証明（医療的ケア児等を除く。） | ①　本申請者は、車両を保有せず、自らも運転できません。1. 世帯員の中にも、車両の保有者はいません。
2. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　上記のとおり、相違ないことを証明します。　　　　　　年　　月　　日（　　　　　地区）民生委員　　　　　　　　　　 |
| 鹿屋市重度障害者福祉タクシー料金助成事業実施要綱第８条第１項の規定に基づき、上記のとおり鹿屋市重度障害者福祉タクシー利用券の交付を申請いたします。なお、鹿屋市重度障害者福祉タクシー利用券を申請するに当たり、対象でなくなったときは、速やかに鹿屋市福祉事務所に届け出ることを誓約します。 |