

小竹町高齢者外出支援事業申請書

年 月 日

小竹町長 様

申請者（本人 代理人※裏面委任状必要）

住 所

氏 名

電話番号

小竹町高齢者外出支援事業実施要綱第3条の規定により、次のとおり申請します。

対 象 者	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者（本人）と同じ 小竹町大字 番地 (区 組)		
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者（本人）と同じ	生年月日	年 月 日
	電話番号	<input type="checkbox"/> 申請者（本人）と同じ	年 齢	歳

※欄は記入しないでください。

※ 審 査 欄	年 齢 要 件	住 所 要 件	そ の 他 要 件	総 合 判 定	
	該 当 ・ 非 該 当	該 当 ・ 非 該 当	該 当 ・ 非 該 当	該 当 ・ 非 該 当	
	このことについて、上記判定結果により決定（却下）してよろしいか。				
	決 裁 ・ 交 付 年 月 日	年 月 日	課 長	係 長	係
	交 付 番 号				

受 領 書

私は、上記申請にかかる利用者カード・タクシー利用券を受領いたしました。

令和 年 月 日

氏 名

※<受領者の確認書類>

マイナンバーカード

後期高齢者医療被保険者証

その他

()