

記入例

申請年度・記入日をご記入ください。

中川村福祉タクシー券交付申請書 (令和5年)

申請日 : 令和 5年 4月 1日

中川村長様

中川村福祉タクシー券の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

〔申請者〕 (宛名番号 :)

住所	〒399-3801 中川村大草4045番地1 (地区: ○△)		
(ふりがな) 氏名	中川 太郎	電話番号	88 - 0000
生年月日	大正・昭和・平成 17年 1月 1日 (81 歳)		

〔申請者の状況〕 該当する欄に○を付けてください。

高齢者	<input type="radio"/>	申請年度内に65歳以上である者
障がい者	<input type="radio"/>	身体障害者手帳保持者で、程度が1級または2級
	<input type="radio"/>	療育手帳保持者
	<input type="radio"/>	精神障害者保健福祉手帳保持者
	<input type="radio"/>	その他上記障がいと同等以上の状態にある者 (具体的に)
福祉用具使用者	<input type="radio"/>	車椅子・ストレッチャー等の福祉用具を常時使用する者 ※交通手段
妊産婦	<input type="radio"/>	母子手帳の交付を受けてから産後1年以内の方 ※交通手段

該当するものに○をしてください

あてはまるものを選んで詳細をご記入ください

〔交通手段〕 ↓ 該当する方に○

申請者	交通手段なし	<input checked="" type="radio"/> 原動機付自転車	(日常の移動方法) 例) 天気がよければバイクで買い物や病院に行くが、荒天時は外出を我慢している。
家族	独居	<input checked="" type="radio"/> 申請者の送迎不能	(送迎不能の場合、その理由) 妻が自動車を運転できるが、高齢で危険なため普段は運転しない。免許は次回更新しない。 日中独居

※交通手段 いわゆる「自動車やオートバイ」の事で、申請者や家族が自由に運転する事が可能なもの。トラクターや乗用運搬車などの農耕用車両は含まない。高齢・障害等の為に「運転する事ができない」場合は「なし」となる。

※家族 住民票上の世帯員ではなく、実態として同一の世帯を構成していると認められる者全員を指す。

村 審 査 欄	交付	社会福祉	高齢福祉	保健医療	地域包括	判定
	記入不要					

記入例（福祉用具使用者・妊産婦）

申請年度・記入日をご記入ください。

中川村福祉タクシー券交付申請書（令和5年）

申請日：令和5年4月1日

中川村長様

中川村福祉タクシー券の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

〔申請者〕 (宛名番号：)

住所	〒399-3801 中川村大草4045番地1 (地区： ○△)		
(ふりがな) 氏名	南向 太郎	電話番号	88 - 0000
生年月日	大正・昭和・平成 17年 1月 1日 (81 歳)		

〔申請者の状況〕 該当する欄に○を付けてください。

高齢者	<input type="radio"/>	申請年度内に65歳以上である者
障がい者	<input type="radio"/>	身体障害者手帳保持者で、程度が1級または2級
	<input type="radio"/>	療育手帳保持者
	<input type="radio"/>	精神障害者保健福祉手帳保持者
	<input type="radio"/>	その他上記障がいと同等以上の状態にある者 (具体的に)
福祉用具使用者	<input type="radio"/>	車椅子・ストレッチャー等の福祉用具を常時使用する者 ※交通手段の記載不要
妊産婦	<input type="radio"/>	母子手帳の交付を受けてから産後1年以内の方 ※交通手段の記載不要

該当するものに○をしてください

〔交通手段〕 ↓ 該当する方に○

申請者	交通手段なし	原動機付自転車	(日常の移動方法)
家族	独居	申請者の送迎不能	(送迎不能の場合、そのほか) 日中独居・

福祉用具使用者・妊産婦の方は、交通手段は記入不要です

※交通手段 いわゆる「自動車やオートバイ」の事で、申請者や家族が自由に運転する事が可能なもの。トラクターや乗用運搬車などの農耕用車両は含まない。高齢・障害等の為に“運転する事ができない”場合は「なし」となる。

※ 家 族 住民票上の世帯員ではなく、実態として同一の世帯を構成していると

村 審 査 欄	受付	社会福祉	高齢福祉	保健医療	地域包括	判定
	記入不要					